

Elementi per un'etica clinica

Condizioni dell'alleanza
terapeutica

di
Jean-François Malherbe
a cura di Lucia Galvagni

EDK | **PRESS**
FONDAZIONE
BRUNO KESSLER



Fondazione Bruno Kessler

I lettori che desiderano informarsi
sull'attività della Fondazione Bruno Kessler
possono consultare il sito internet: **www.fbk.eu**

Elementi per un'etica clinica

Condizioni dell'alleanza terapeutica

di

JEAN-FRANÇOIS MALHERBE

a cura di LUCIA GALVAGNI

Fondazione Bruno Kessler
www.fbk.eu

Progetto editoriale e redazione:
Editoria FBK

MALHERBE, Jean-François

Elementi per un'etica clinica : condizioni dell'alleanza terapeutica / di Jean-François Malherbe ; a cura di Lucia Galvagni. - Trento : FBK Press, 2014. - 199 p. : tab. ; 24 cm.

Nell'occh.: Fondazione Bruno Kessler

ISBN 978-88-907711-9-4

1. Medicina - Aspetti morali 2. Operatori sanitari - Rapporti con i malati 3. Bioetica I. Galvagni, Lucia

174.2 (DDC 22.ed)

Scheda a cura della Biblioteca FBK

ISBN 978-88-907711-9-4
e-ISBN 978-88-98989-00-3

Copyright © 2014 by Fondazione Bruno Kessler, Trento. Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere fotocopiata, riprodotta, archiviata, memorizzata o trasmessa in qualsiasi forma o mezzo – elettronico, meccanico, reprografico, digitale – se non nei termini previsti dalla legge che tutela il Diritto d'Autore (per altre informazioni si veda il sito <http://books.fbk.eu/fbkpress/clienti/fotocopie>).

«Goccia a goccia, poco a poco, passo a passo,
caso per caso, giorno per giorno, procediamo!»

J.-F. Malherbe

Indice

Per una filosofia della medicina e della vita, di <i>Lucia Galvagni</i>	9
L'etica nelle relazioni di cura, di <i>Jean-François Malherbe</i>	13
Capitolo primo: Sette domande filosofiche alla bioetica	19
1. La bioetica si concentra esclusivamente sui doveri dei curanti e sui diritti dei pazienti, oppure intende promuovere tanto i doveri dei pazienti quanto i diritti dei curanti?	21
2. La bioetica lascia un ruolo creativo alla 'saggezza' oppure si affida soltanto all'applicazione meccanica di norme esplicite?	23
3. La bioetica si pratica come arte del dialogo in campo sanitario?	24
4. La bioetica definisce in modo critico i suoi concetti di «autonomia», di «persona» e di «corpo» oppure si accontenta delle loro connotazioni usuali?	27
5. La bioetica dà spazio alle forme di tempo non misurabili oppure accetta implicitamente l'imperialismo del <i>chrónos</i> ?	31
6. La bioetica si preoccupa di definire e discutere le finalità delle pratiche tecniche in campo sanitario?	34
7. La bioetica apre uno spazio significativo al piacere o preferisce accontentarsi di commentare i doveri sia dei curanti che dei pazienti?	38
Capitolo secondo: Fondamenti per l'etica	43
1. L'essenza dell'umano	43
2. La dinamica dell'autonomia	54
3. Le perversioni dell'etica	66

8	Capitolo terzo: Elementi per un'etica clinica	79
	1. Il corpo tridimensionale	79
	2. La malattia: dalla crisi del soggetto all'oggettività della scienza	89
	3. Il normale e il patologico	102
	4. L'atto medico: dal meccanicismo alla sinergia	119
	5. Il tempo nella pratica clinica	132
	Capitolo quarto: L'alterità, condizione dell'etica	139
	1. Violenza e saggezza	139
	2. Verso un'etica del «terzo incluso»	147
	3. Trascendenza e spiritualità	156
	Conclusione, di <i>Jean-François Malherbe</i> e <i>Lucia Galvagni</i>	169
	Postfazione, di <i>Loreta Rocchetti</i>	173
	Glossario, di <i>Jean-François Malherbe</i>	189
	Indice delle storie	199

Per una filosofia della medicina e della vita

Lucia Galvagni

Quando ci soffermiamo a riflettere sulla nostra vita e sul significato che ha l'essere al mondo? Nei momenti cruciali dell'esistenza, come la nascita, la malattia, l'esperienza della morte e quella dell'amore, noi ci troviamo di fronte a questioni che ci riportano al significato del nostro vivere e del nostro essere al mondo. Attraversiamo, viviamo queste esperienze e tendiamo – anche attraverso esse – a dare un'interpretazione del mondo e della nostra stessa esistenza. Per questo la riflessione che noi formuliamo in merito ha uno stampo propriamente filosofico ed antropologico, perchè rimanda alla nostra visione della vita e della condizione umana.

Ma il fenomeno della vita ha una sua base organica e biologica, che in queste fasi particolari torna alla ribalta in maniera evidente: per questo noi guardiamo a questi momenti con uno sguardo dedicato, e affidiamo alla medicina e alla cura il compito di aiutare e accompagnare questi passaggi delicati, che implicano il venire al mondo, il partire dal mondo ed il vivere nel mondo in una situazione di particolare vulnerabilità.

Sono in gioco qui diverse visioni e interpretazioni del corpo e del suo funzionamento: dal momento che si tratta della vita umana, noi a questo fenomeno associamo anche interpretazioni e significati che rimandano al piano esistenziale, ossia quello dei vissuti, delle storie di vita e di quegli elementi culturali che orientano la lettura stessa che noi ne diamo.

Le scelte di vita sono tra quelle più complesse da affrontare e dipanare, quando ci si trova coinvolti in esse. Anche se abbiamo maggiori conoscenze e consapevolezza in merito, abbiamo spesso l'impressione di non avere strumenti e capacità sufficienti a consentire decisioni che di per sé rappresentano invece una parte costitutiva dei nostri percorsi di crescita e maturazione morale e che rimandano alla nostra struttura di esseri umani.

Per dare un nome all'ambito che si occupa di tali problemi, negli anni Settanta del Novecento è stato coniato il termine «bioetica»: essa fa riferimento propriamente all'etica della vita e si occupa delle questioni morali che emergono nella pratica della biomedicina e nelle scienze della salute oggi. Come ha notato Warren Reich, essa implica «lo studio sistematico delle dimensioni morali – che includono la visione morale, le decisioni, la condotta e le politiche – delle scienze della vita e della cura della salute, ricorrendo ad una varietà di metodologie etiche in uno scenario interdisciplinare»¹. Essa può essere definita anche, in maniera più estesa, come

«l'etica in quanto particolarmente relativa ai fenomeni della vita organica, del corpo, della generazione, dello sviluppo, maturità e vecchiaia, della salute, della malattia e della morte ... non è disciplina che, sia pure nel quadro dell'etica, possa porsi come autonoma e indipendente: sotto il suo nome vanno nuovi fuochi di interesse, nuove problematiche legate al progresso della conoscenza e delle tecniche biologiche, ma un adeguato approfondimento riporta pur sempre alle questioni ed atteggiamenti etici fondamentali, concernenti l'uomo in quanto anima e corpo, spirito e materia, o se si preferisce organismo capace di azioni e interazioni significanti e simboliche eccedenti il campo d'indagine della biologia»².

La linea sulla quale si muove e riflette Jean-François Malherbe è propriamente questa: potremmo definire la sua proposta teorica come una filosofia della medicina, nella quale partendo dal piano epistemologico, che indaga le condizioni e le caratteristiche della conoscenza e del sapere medico, si muove in direzione di un'interpretazione più complessiva dell'essere umano, che rimanda al piano antropologico, per studiare secondo quali modalità e quali riferimenti prendono forma i percorsi morali del giudizio e della decisione, della scelta e dell'azione. Per indicare più in particolare l'etica che si esercita al letto del paziente Malherbe ricorre al termine di etica clinica: essa si occupa delle questioni etiche nella loro contestualità clinica e richiede di svolgere una riflessione propriamente morale, che dal piano pratico risale a quello teorico, per trovare indicazioni e rendere esplicite le ragioni che motivano e strutturano il nostro agire.

Come giocano l'immaginazione morale e la creatività nella definizione che noi diamo della salute e nella descrizione che formuliamo della malattia? Come possono queste abilità aiutarci ad esprimere le nostre

¹ W.T. Reich (ed), *Encyclopedia of Bioethics*, New York 1995², p. XXI.

² U. Scarpelli, *La bioetica. Alla ricerca dei principi*, in U. Scarpelli (ed), *Bioetica laica*, Milano 1998, p. 217.

posizioni morali e un'argomentazione morale rispetto alle scelte e alle decisioni bioetiche? E quale impatto hanno sul piano morale queste rappresentazioni che noi diamo della vita?

La creatività etica sembra giocare un ruolo rilevante nella definizione dei nostri riferimenti e delle nostre scelte morali: essa si situa «nel punto di intersezione di due assi: l'asse della sollecitudine e della giustizia ... e l'asse della duplice promozione del bene singolare e del bene comune»³. Nelle storie questa creatività etica risulta espressa in modo molto evidente e le storie si trovano così ad operare su almeno due livelli: quello esistenziale ed interpersonale, da un lato, e quello comunitario e istituzionale dall'altro.

Le storie di malattia narrate dai pazienti o dai loro familiari e i racconti fatti dalle équipe di cura sono state considerate per molto tempo parte essenziale del processo di cura. Oggi si assiste ad un ritorno di attenzione per le narrazioni in ambito medico, nel tentativo di riconciliare l'approccio medico basato sulle evidenze scientifiche e quello della medicina intesa come arte e come pratica, che si svolge a partire dall'incontro tra un curante e un curato, tra il clinico e il paziente. Si torna così a valorizzare l'importanza dell'ascolto delle storie e quindi dei vissuti dei pazienti, riportando l'attenzione sulla loro soggettività: per quanto riguarda l'ambito medico, è stato sottolineato che il ricorso alle narrazioni può aiutare la medicina ad affrontare alcuni dei suoi problemi, quali la spersonalizzazione, la frammentazione, la freddezza, l'autoreferenzialità e – almeno per alcuni contesti – la mancanza di consapevolezza sociale⁴. Così come i pazienti, anche i clinici ricorrono a immagini per meglio illustrare la malattia o per meglio comprendere la situazione che il paziente sta vivendo. Le organizzazioni e le istituzioni sanitarie a propria volta utilizzano narrazioni per indicare quali sono le priorità che esse si sono conferite e per spiegare a quali valori morali esse si ispirano. Se solo pensiamo al «diritto alla salute», che rappresenta il riferimento morale per l'impostazione delle cure e che viene sancito nell'art. 32 della Costituzione italiana, ci rendiamo conto di come la dimensione della giustizia e dell'equità sia stata riconosciuta in Italia come principio portante dell'etica sanitaria⁵.

³ B. Cadore, *L'éthique clinique comme philosophie contextuelle*, Saint-Laurent (QC) 1997, p. 19.

⁴ R. Charon, *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*, Oxford 2006; si veda anche T. Greenhalg - B. Hurwitz (edd), *Narrative Based Medicine. Dialogue and discourse in clinical practice*, London 1998.

⁵ L'art. 32 della Costituzione recita: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può

Attraverso racconti e narrazioni è possibile cogliere le diverse interpretazioni che vengono date di importanti concetti e categorie della medicina. Per questo abbiamo scelto di affiancare alla riflessione filosofica sulla medicina che nel libro viene condotta e svolta, anche alcune storie, raccolte negli anni da Jean-François Malherbe e dalla sottoscritta («Anne: iniziare o meno i trattamenti») al fine di cogliere le componenti morali presenti in queste narrazioni e per capire quali siano i presupposti e le categorie con le quali quotidianamente si guarda a quei complessi fenomeni sui quali la medicina interviene e che noi identifichiamo come le questioni del significato che possiamo attribuire a vita e morte, salute e malattia, cura e guarigione.

Questo libro è stato ‘testato’ durante il corso di ‘Bioetica ed etica clinica’ tenuto nell’a.a. 2012-2013 presso la Facoltà di Lettere e Filosofia dell’Università degli Studi di Trento da Jean-François Malherbe e Lucia Galvagni. Il contributo degli studenti del Corso di Filosofia e dei clinici dell’Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari che vi hanno partecipato ha permesso di rimodulare anche il libro nella sua fase di revisione definitiva, alla luce di quanto emerso in quel laboratorio. Un ringraziamento particolare dunque a Giulia Cavaliere, Marco Cavana, Alice Cavolo, Nicola Conati, Marina Cuel, Mauro Dellantonio, Manuel Egger, Matteo Ferrari, Alice Foglio, Sara Gaon, Edoardo Geat, Mario Giampiccolo, Paolo Iseppi, Paola Lucianer, Paola Osti, Lucia Pilati, Mario Ruocco, Monica Salvetta, Eleonora Sbarbati ed Elisa Tonina. A Loreta Rocchetti, che ha ispirato e accompagnato molti passi di questo cammino, va il nostro più caro ringraziamento.

L'etica nelle relazioni di cura

Jean-François Malherbe

Qual è il contributo che un filosofo può sperare di apportare all'etica pratica nell'ambito delle scienze infermieristiche, della medicina e in generale delle attività professionali di tipo sanitario? Risponderò molto semplicemente così: il filosofo propone un linguaggio che renda esplicite le normatività all'opera nella pratica di tali professioni. Il suo lavoro fa emergere dunque due livelli distinti di normatività. Sul primo livello si collocano i discorsi che gli operatori stessi fanno circa il proprio lavoro; chiamerò questo il livello esplicito. Sul secondo livello si trovano non più i discorsi, bensì le pratiche effettive che questi discorsi vanno a commentare; questo livello lo definiremo implicito. Il filosofo osserva che questi due livelli di normatività non sono sempre in armonia l'uno con l'altro. E per questa ragione egli va a studiare la relazione che vi è tra i discorsi e le pratiche effettive dei professionisti della salute. Conduce la propria indagine con la speranza di contribuire a creare una più piena armonia tra ciò che gli operatori dicono e ciò che fanno. Spera anche di poter contribuire a fornire degli strumenti concettuali che favoriscano discorsi più lucidi e pratiche più responsabili.

Per il filosofo non si tratta di denunciare a priori una menzogna particolare dell'ambito della salute, né di valutarne la slealtà. Tutti gli esseri umani, infatti, vivono uno scarto profondo tra quello che sinceramente dicono di fare e quello che poi effettivamente fanno¹. A tale riguardo, come per tutto il resto, il filosofo non fa eccezione rispetto alla comune condizione umana.

Al filosofo spetta forse piuttosto il compito di contribuire a realizzare un'armonizzazione autentica della convivialità degli esseri umani all'in-

¹ Mi sono interrogato su altre «menzogne» nel libro dedicato a *La démocratie au risque de l'usure. L'éthique face à la violence du crédit abusif*, Montréal 2004, trad. it. *La democrazia a rischio d'usura. L'etica di fronte alla violenza del credito abusivo*, Trento 2010.

terno della Città. È capitato che le circostanze della vita mi abbiano portato a partecipare negli anni, in Paesi diversi, alla formazione all'etica di professionisti di ambiti differenti che implicano relazioni d'aiuto, in particolare nel settore della salute. Sono giunto così ad elaborare una pratica dell'etica clinica che procede per tappe. Si tratta anzitutto di descrivere lo scarto tra i valori dichiarati dai professionisti sanitari (e dalle istituzioni che li rappresentano in quanto essi lavorano al loro interno) e le loro pratiche effettive verso i propri simili.

Si tratta poi di studiarne la natura esatta e di accogliere questo scarto come una tensione costitutiva della vita umana. Tale scarto, infatti, è insieme inaccettabile e inevitabile, disumanizzante e intrinsecamente legato alla condizione umana. È un paradosso esistenziale non facile da accettare perché mostra a tutti noi la nostra finitudine, tanto se siamo pazienti quanto se siamo curanti. Spesso, per evitare di prendere coscienza della nostra finitudine, ci imponiamo il divieto di pensare: il filosofo ha il compito di invitarci tutti a pensare, al momento giusto. Perciò per lui si tratta, in una terza tappa del suo lavoro, di proporre degli strumenti il cui utilizzo permetta, al di là di ogni assegnazione così come di ogni senso di colpa, di ridurre lo scarto che viviamo tra i nostri discorsi – anche quelli più sinceri – e le nostre pratiche – anche quelle più generose.

Tutto questo lavoro (*travail*) – perché si tratta proprio di un'etica in travaglio (*travail*) d'umanità – esige un dialogo costante con gli addetti ai lavori; esso riguarda per forza di cose la congruenza tra le finalità delle pratiche professionali e i metodi che consentono di realizzarle.

Ciò significa che questo libro indaga alla radice il rapporto che le professioni sanitarie intrecciano tra la propria ragion d'essere – l'autonomia dei pazienti così come quella dei curanti – e i gesti concreti che si compiono per concretizzare tale ragion d'essere. Il filosofo non si esimerà dunque dal valutare le pratiche biomediche e dall'apprezzare le condizioni alle quali esse continuano a rimanere al servizio della propria ragion d'essere, anziché perderla di vista.

Riassumerò dunque così la tesi che intendo sostenere: quando le pratiche biomediche (e le discipline ad esse legate) ci permettono di coltivare insieme le nostre autonomie, nella prospettiva di una reciproca solidarietà, noi non possiamo che essere soddisfatti del loro impiego e dei loro progressi, e dobbiamo incoraggiare le ricerche che le perfezionano. Al contrario, noi non possiamo che rifiutare il ricorso a tali pratiche quando sono utilizzate senza giudizio, cioè quando ci si dimentica della

loro ragion d'essere. Così infatti esse diventano per noi terribili fattori di alienazione. Si tratta in definitiva di distinguere le condizioni nelle quali il ricorso a tali tecniche permette di servire gli esseri umani, da quelle in cui tale ricorso comporta invece un loro asservimento.

Questo libro si compone di quattro capitoli, l'ordine dei quali risponde ad una logica particolare; questo non impedisce che i capitoli siano letti seguendo un ordine diverso.

Il primo capitolo rappresenta una valutazione generale del rischio che la «bioetica» corre di essere una sorta di ideologia asservita in maniera più o meno nascosta a un utilizzo e a uno sviluppo cieco delle pratiche biomediche, anziché una scienza in grado di darne una valutazione etica rigorosa. All'origine di questo devastante ribaltamento c'è in genere una chiara mancanza di riflessione critica, ossia filosofica in senso proprio.

Il secondo capitolo rappresenta un approfondimento sui fondamenti dell'etica: si parte da un'analisi di quanto caratterizza l'essenza dell'essere umano e la sua condizione di autonomia, interpretata come un processo dinamico e reciproco, e si considerano le 'perversioni' nelle quali può incorrere l'etica quando, in fase di costruzione di un'argomentazione morale, si concentra eccessivamente sulla situazione concreta o sui principi morali di riferimento, senza valorizzare la mediazione che solo l'esercizio della coscienza morale e della creatività etica possono permettere. L'essere umano risulta così un soggetto che fa nascere e crescere la propria autonomia nella reciprocità delle relazioni nelle quali vive immerso e l'etica viene letta come un lavoro condotto passo a passo e giorno per giorno dagli esseri umani.

Il terzo capitolo offre una vera e propria 'cassetta degli attrezzi' al fine di consentire una valutazione etica delle pratiche biomediche e propone:

- una concezione del corpo e della corporeità umana, letta come una realtà che si compone su tre livelli essenziali, quello organico, quello psichico e quello simbolico, tra loro in interazione;
- una concezione della malattia considerata al tempo stesso come crisi del soggetto e come oggetto di sapere tecnico e scientifico;
- una lettura delle categorie del normale e del patologico, alle quali si ricorre per definire salute e malattia;
- una concezione dell'atto infermieristico o medico quale atto sinergico di due o più volontà di salute che si associano, piuttosto che come atto meccanico di un operatore su di un paziente;

- una concezione del tempo vissuto che vince il rischio di restare ostinatamente aggrappati a una concezione del tempo inteso soltanto come *chrónos*, che tenta di imporre una pratica particolare, perdendo di vista la propria ragion d'essere.

Questa «cassetta degli attrezzi» evidentemente non è completa: è attraverso i dialoghi futuri con i curati e i curanti che si può sperare di trovare ulteriori strumenti utili.

Il quarto capitolo è costituito da tre approfondimenti filosofici che, a prima vista, possono sembrare estranei rispetto alla finalità generale dell'opera. Ma se ci si prende un momento per riflettere criticamente ci si accorgerà che non è così. Oggi viviamo infatti in una cultura nella quale certe questioni sono considerate come dei tabù. Esse sembrano sempre arbitrarie, antiquate, fantasiose, in breve impertinenti. Pertanto, a dispetto del divieto che le riguarda – o proprio in ragione di tale divieto – chi si impegna a riflettere seriamente sul rapporto tra la tecnica e l'essere umano non ci può girare attorno. Queste domande riguardano la violenza, l'esclusione e l'inclusione del terzo e la spiritualità. Ciascuno degli ultimi capitoli del libro riguarda una di queste ineludibili questioni.

L'etica clinica si costruisce attraverso un movimento di andata e ritorno dalla teoria alla prassi: il libro intende da un lato proporsi come strumento di riflessione e dall'altro fornire elementi per l'analisi degli scenari concreti che si potranno incontrare e vivere nella pratica clinica. Per questa ragione abbiamo scelto di riportare all'interno dei capitoli alcune storie, che consentono di ripensare e declinare gli spunti teorici offerti al lettore nelle situazioni particolari che si vivono entro lo spazio e nel tempo della cura.

La pubblicazione di questo libro rappresenta una tappa della riflessione nell'ambito della medicina e della sanità. Nel 1987 avevo pubblicato un libro intitolato *Pour une éthique de la médecine*². Questo libro è stato edito in Francia, in Belgio e in Canada e ha avuto alcune traduzioni (in tedesco, italiano e spagnolo) che sono state per me occasioni preziose per proseguire il dialogo sia con i pazienti che con i curanti. L'insieme di tali arricchimenti è stato ripreso di recente nella forma di un'opera più corposa, intitolata *Sujet de vie ou objet de soins? Introduction à la pratique de l'éthique clinique*, che ho pubblicato in Canada nel 2007³.

² J.-F. Malherbe, *Pour une éthique de la médecine*, Paris 1987; trad. it. *Per un'etica della medicina*, Cinisello Balsamo (Milano) 1989.

³ J.-F. Malherbe, *Sujet de vie ou objet de soins? Introduction à la pratique de l'éthique clinique*, Montréal 2007.

La tiepida accoglienza che i colleghi della «confraternita bioetica» hanno riservato a questa pubblicazione mi ha portato a indagare la logica che sembra prevalere in questo settore della cultura contemporanea e da questo confronto è nato il presente lavoro, in particolare per quanto riguarda la sua prima e la sua quarta parte⁴. Nella seconda e terza parte vengono ripresi gli elementi essenziali esposti nelle due opere precedenti. In particolare si deve a Pietro Quattrocchi la traduzione, qui ripresa e rielaborata, del secondo capitolo e dei paragrafi 1, 2 e 4 del terzo capitolo; di Silvia Tusino è la traduzione del paragrafo 3 del terzo capitolo; di Loreta Rocchetti è la traduzione del paragrafo 2 del quarto capitolo; a Lucia Galvagni si deve infine la traduzione delle restanti parti e la revisione del testo nel suo insieme.

Il presente volume, promosso dal Centro per le Scienze Religiose della Fondazione Bruno Kessler, costituisce un significativo contributo alla ricerca «Etica, professioni e lavoro tra tradizioni e multiculturalismo», finanziata dalla Fondazione Caritro (Trento), dal Dipartimento di Lettere e Filosofia dell'Università degli Studi di Trento e dalla stessa Fondazione Bruno Kessler.

La pubblicazione di questo libro non è un punto d'arrivo. Essa rappresenta piuttosto una semplice punteggiatura, che indica il passaggio alle tappe a venire di una ricerca nel campo della bioetica, iniziata oltre trent'anni fa in Belgio e in Francia, proseguita poi a Roma, a Sherbrooke in Canada ed ora a Trento.

⁴ Una prima versione del cap. I del presente volume è stata pubblicata in P. Dordoni (ed), *Una palestra-laboratorio di bioetica al servizio della cura*, Reggio Emilia 2011, pp. 43-67 (trad. it. di Lucia Galvagni).

Sette domande filosofiche alla bioetica

La bioetica si presenta molte volte come progetto di ‘umanizzazione’ del campo sanitario. La mia esperienza in quest’ambito, nel quale ho lavorato per venticinque anni come filosofo, mi ha portato invece a formulare alcune questioni critiche nei confronti di questa pretesa della bioetica. Non vorrei screditare la bioetica. Al contrario, mi propongo di contribuire alla sua ‘umanizzazione’.

Partirei da una lista di sette domande che possono essere sintetizzate in un quesito più generale: La bioetica è un’etica o una deontologia? Prima di illustrare nel dettaglio queste domande, vorrei tratteggiare il quadro in cui esse prendono senso. Per questo bisogna definire i concetti di ‘deontologia’, ‘morale’ ed ‘etica’.

La deontologia, secondo l’etimologia, significa: ‘discorso sul dovere’. La deontologia può portare a formulare ‘codici’ normativi. Ci sono obblighi e proibizioni che definiscono la via del giusto e che le persone coinvolte nelle professioni alle quali si riferisce il codice hanno il dovere di rispettare.

La morale, secondo l’etimologia, significa: ‘abitudine di vita’. Preferisco considerare questo termine al plurale: ‘moralì’. Ci sono diverse moralì: ebraica, laica, cattolica (cattoliche?), luterana, utilitaristica, edonistica ecc. La morale è uno strumento tradizionale usato in una cultura particolare per distinguere il bene dal male. O almeno il preferibile dal pregiudizievole. Ognuno di noi è impregnato della morale particolare dell’educazione che ha ricevuto.

L’etica è una parola che ha etimologicamente lo stesso significato di ‘morale’, ma deriva dal greco anziché dal latino. ‘Etica’ e ‘morale’ sono, da questo punto di vista, sinonimi. La differenza fra i due termini non è definitiva nella nostra cultura. I filosofi non hanno stabilito infatti una volta per tutte l’uso di queste parole e così coesistono diverse possibili definizioni. Di conseguenza ciascuno è invitato a precisare il più chiaramente possibile il senso che attribuisce a ciascuna di esse. Personalmente, ho costruito, nel tempo, una definizione personale dell’etica piuttosto originale.

«L'etica è il lavoro (il travaglio, che dà alla luce un soggetto di vita) che accetto di fare nel concreto della vita odierna, attraverso il dialogo con gli altri, per ridurre l'inevitabile distanza vissuta fra i miei (nostri) valori espliciti e le mie (nostre) pratiche effettive; e coltivare la convivenza di tutti nella Città».

Non intendo imporre questa definizione ad alcuno. Cerco solo di essere il più chiaro possibile in vista del percorso che qui ci accingiamo a fare. A questo proposito, noto che la mia definizione è di fatto molto diversa da quella che viene usata dagli eticisti anglo-americani¹. A partire da essa posso precisare il progetto che vorrei realizzare nel corso di questa riflessione.

Temo che la bioetica possa diventare una deontologia piuttosto che un'etica. Certo la deontologia è necessaria, ma non vorrei che la bioetica si riducesse esclusivamente ad una pratica normativa.

Non vorrei che la bioetica diventasse così poco filosofica da non essere più 'critica'. 'Criticare' è una parola la cui etimologia greca significa 'discernere', 'separare le cose che non dovrebbero essere mescolate'.

In questo senso dirò che anche la deontologia, per rimanere viva, ha bisogno della critica filosofica. Le mie sette domande alla bioetica si in-

¹ La parola italiana «etica» e la parola inglese *ethics* hanno evidentemente la stessa radice greca: *éthos* o *èthos*. La prima di queste parole indica le abitudini, i costumi, le buone maniere (da qui deriva l'etologia, che è la scienza che studia i comportamenti animali); la seconda rimanda all'abitazione, la residenza, la casa. Il significato etimologico generale è dunque quello delle «abitudini che è bene assumere per vivere armoniosamente insieme nella stessa casa». A partire da questo retroterra comune, le due lingue distinguono poi due significati diversi. L'italiano, come il francese e lo spagnolo, è più sensibile allo sviluppo consapevole dei buoni costumi in questione, mentre l'inglese sottolinea piuttosto il carattere vincolante delle abitudini che divengono normative. Questa diversa sensibilità si spiega attraverso la differenza considerevole che sussiste tra il diritto romano – che è un diritto deduttivo, ispirato all'etica, che ha segnato le culture latine in maniera indelebile – e la «Common Law» – che è un diritto induttivo che definisce l'etica che le persone ritengono appropriata e che permea tutta la cultura anglosassone. Ciò spiega come, a rigor di termini, la parola italiana 'etica' indichi una riflessione critica sulle abitudini, mentre la parola inglese *ethics* si riferisca ad una descrizione sociologica delle abitudini assunta a priori a norma obbligatoria, che istituisce anche i doveri del cittadino. *Ethics* si dovrà dunque tradurre in italiano non con 'etica' ma con 'deontologia'. Qui però la difficoltà diventa duplice, perché in inglese la parola «deontology» ha un significato molto più limitato che nelle lingue latine, dal momento che si riferisce essenzialmente alla dottrina morale di Immanuel Kant e dei suoi eredi, che fanno della morale una questione di puro dovere (in greco, la radice *deont-* significa 'dovere'). La parola italiana 'etica' non ha quindi un equivalente stretto in inglese. Per tradurla in modo corretto è necessario ricorrere ad una perifrasi come 'filosofia morale' o coniare un neologismo come 'metaetica'. Per questo, l'espressione inglese «A Code of Ethics» si dovrebbe tradurre in italiano non con «Codice di etica» ma con «Codice di deontologia». Uso il condizionale perché oggi le culture latine subiscono, quantomeno nell'ambito medico e scientifico, un'espropriazione (ingiustificata?) da parte della lingua inglese. Ci si esprime allora volentieri in «frainglese» o in «italoinglese» e tale confusione si ritrova nel significato della parola *ethics*, erroneamente tradotta con «etica».

scrivono nella prospettiva critica di aiutarla a realizzare il proprio scopo: l'umanizzazione del campo sanitario e dell'uomo stesso.

21

A mio parere, anche per rispondere all'esigenza di una rigorosa filosofia critica bisogna porre almeno sette domande alla bioetica:

- Quali sono i rapporti fra doveri e diritti nell'ambito morale della salute?
- La bioetica si presenta come saggezza oppure come normatività?
- La bioetica si presenta come l'arte del dialogo in campo sanitario?
- La bioetica definisce in maniera rigorosa i concetti di 'persona', di 'autonomia' e di 'corpo'?
- La bioetica accetta la supremazia del tempo *chrónos*?
- La bioetica lascia in ombra la questione delle 'finalità'?
- La bioetica si occupa della questione del 'piacere'?

A questo punto vorrei approfondire la relazione filosofica fra le norme generali e le situazioni particolari che si vivono in ambito sanitario, nel quale dobbiamo spesso fare delle scelte e prendere delle decisioni.

Prendo in considerazione le sette domande una ad una e per far questo chiamo in aiuto i filosofi del passato, iniziando da Aristotele.

1. La bioetica si concentra esclusivamente sui doveri dei curanti e sui diritti dei pazienti, oppure intende promuovere tanto i doveri dei pazienti quanto i diritti dei curanti?

Aristotele osservava che ci sono due tipi di contratti. Esistono contratti di sfruttamento e contratti di collaborazione. Essi possono essere espliciti o impliciti. Una parte significativa della bioetica consiste nell'esplicitazione degli aspetti impliciti del contratto fra curanti e pazienti, ma non sono sicuro che essa si sia interrogata sulla natura precisa di questo contratto. Il contratto (spesso implicito) tra curanti e pazienti è di sfruttamento o di collaborazione?

Quale è la differenza tra i due? Si tratta essenzialmente della presenza o dell'assenza effettiva di reciprocità. Aristotele definisce un contratto 'collaborativo' quello in cui i diritti e i doveri delle parti sono reciproci, corrispondenti. In caso contrario, il contratto è considerato di sfruttamento.

Mi sembra che il contratto fra curanti e pazienti spesso non sia simmetrico. Ovviamente in tutti i rapporti con i professionisti della salute vi è

un'inevitabile asimmetria di 'conoscenze tecniche', ma questo non esclude la pari dignità nelle scelte morali e di vita, nelle quali, anzi, l'asimmetria può essere inversa. Guardando però il contratto dal punto di vista della valutazione etica, risulta che i pazienti hanno tutti (o quasi tutti) i diritti e, invece, i curanti hanno tutti (o quasi tutti) i doveri. Questo tipo di contratto si caratterizza come un contratto di sfruttamento dei curanti da parte dei pazienti. Mi sembra che valga la pena di interrogarsi su questo tema.

Mi domando se la bioetica non si concentri troppe volte esclusivamente sul rispetto del «Mantra di Washington»: 'autonomia', 'giustizia', 'non maleficenza', mentre penso che essa dovrebbe piuttosto interrogarsi sulla finalità dell'*autopoiesis* dell'uomo. L'autotrasformazione di se stessi, infatti, – sia da un punto di vista individuale sia in un'ottica collettiva – è un progetto tecnico, ma anche, e inscindibilmente, un progetto spirituale.

Questa interrogazione mi sembra ancora più importante se prendiamo in considerazione il ruolo delle strutture amministrative dell'ambito sanitario. Il contratto fra la struttura sanitaria e i curanti è simmetrico o asimmetrico? Di collaborazione o di sfruttamento? Dipende ovviamente dal contesto in cui opera la struttura sanitaria, ma la risposta non è comunque facile da formulare e ancor meno da motivare in modo convincente. Eppure questo sarebbe un passaggio chiarificatore.

Chiamerei 'deontologismo' la tendenza ad accontentarsi dell'affermazione dei doveri dei curanti, senza considerare il bisogno di creare un equilibrio con i loro diritti. Questo 'deontologismo' induce delle pratiche perverse paragonabili a quelle dell'omertà mafiosa.

Vorrei che la bioetica si interessasse alla questione della reciprocità dei doveri e dei diritti sia dei pazienti sia delle strutture sanitarie e dei curanti.

La mancanza di studi critici sul tema crea effetti perversi. Infatti l'esperienza dimostra che questa asimmetria impedisce ai curanti di godere del piacere di lavorare al servizio sia dei pazienti sia delle strutture che definiscono le loro relazioni. Ognuno di noi sa perfettamente che si svolge molto più volentieri un lavoro piacevole piuttosto che un dovere spiacevole. Il piacere vissuto come frutto di un'attività compiuta nell'armonia, contribuisce al 'divenire soggetto' sia dei curanti sia, di conseguenza, dei pazienti.

2. La bioetica lascia un ruolo creativo alla 'saggezza' oppure si affida soltanto all'applicazione meccanica di norme esplicite?

23

Aristotele, ancora una volta, osservava che le leggi (così come tutte le espressioni normative) sono «intrinsecamente imperfette» («per propria natura», quindi nonostante l'esperienza e la competenza del legislatore). Ciò è comprensibile, perché la legge è un'espressione generale imposta e da applicare a casi particolari, che molte volte non si possono uniformare: la legge non sempre riesce ad illuminarli.

In effetti è impossibile per il legislatore anticipare tutti i casi futuri nei quali la sua legge sarà applicata.

Ci sono casi (eccezionali) in cui applicare la norma meccanicamente (alla 'lettera') produrrebbe una situazione incompatibile con le intenzioni stesse del legislatore (la 'ragion d'essere' della legge).

Cosa fare in questi casi? Aristotele rispondeva: trasgredire la lettera della legge in nome della propria ragion d'essere! Di conseguenza, ci sono trasgressioni della (lettera della) legge che sono non soltanto compatibili con l'etica, ma addirittura raccomandabili.

In effetti la finalità di ogni norma è di «servire» l'uomo. Questa prospettiva vale anche per i «principi fondamentali» della bioetica. Dunque è compito del filosofo mettere in discussione i «principi della bioetica»: essi si inscrivono nella prospettiva di servire o in quella di asservire gli esseri umani? Chi può distinguere questi casi eccezionali? E come procedere? Una trasgressione di questo genere non sarebbe troppo soggettiva?

La soggettività non è la nemica numero uno dell'etica. E tra l'altro essa è inevitabile, perché tutti siamo dei soggetti. Il vero nemico dell'etica è piuttosto l'arbitrarietà, che definisco come il fatto di pretendere di imporre agli altri la mia soggettività quale norma universale.

La soggettività non può essere superata, ma l'arbitrarietà sì. Come? Attraverso la pratica dell'«intersoggettività critica». Con tale pratica, la valutazione di trasgredire (la lettera di) una norma evita l'arbitrarietà, ma senza garanzia di oggettività (visto che l'oggettività non è altro che la soggettività di colui che pretende di tenere in mano il bastone più grosso).

Aristotele definisce «saggezza» la capacità di scegliere in modo giusto tra queste eccezioni. Egli considera questa saggezza come l'arte di creare una 'terza via' fra il troppo e il troppo poco. Questa terza via non è di fatto una via mediana, come sarebbe il 6 fra 2 e 10, ma una mediazione superiore che potremmo paragonare al colmo di un tetto, che forma una

cima tra due versanti e due grondaie. La terza via è quella della virtù fra due mediocrità, come, ad esempio, il coraggio che sta tra la paura e la temerarietà. Il coraggio riprende il meglio della paura: la cautela; ed il meglio della temerarietà: l'audacia.

Definirei la saggezza come l'arte di costruire delle linee di colmo.

La nostra società preferisce inquadrare gli individui con infinite norme piuttosto che affidarsi alla loro saggezza e coltivarla. Dalla paura della saggezza deriva una violenza incredibile. Infatti Emile Durkheim e i sociologi più recenti della tradizione da lui inaugurata hanno osservato che sia da un numero troppo elevato che da un numero troppo ridotto di norme deriva una violenza piuttosto forte. Hanno osservato come invece il minimo di violenza risulti da un equilibrio tra il troppo e il troppo poco. Questo equilibrio normativo corrisponde probabilmente al minimo di violenza simbolica necessario per regolare la convivenza dei cittadini nella città.

L'arte politica del saggio aristotelico è quella di gestire creativamente questo equilibrio normativo.

Vorrei che la bioetica coltivasse e praticasse la saggezza piuttosto che averne paura e non contribuisse a costruire quella prigione che risulta dall'inflazione normativa che caratterizza le nostre società.

3. La bioetica si pratica come arte del dialogo in campo sanitario?

La parola «dialogo» viene qui usata nel suo significato etimologico: «in tutto e per tutto tramite la parola». Per definire il dialogo filosoficamente (cioè in modo rigoroso e critico), mi riferisco a Socrate. Platone racconta che il suo maestro di filosofia considerava il dialogo una conversazione di tipo molto esigente, regolata da precisazioni rigorose sintetizzabili in sette principi.

Principio di ricerca (1): un dialogo autentico consiste in una ricerca comune del vero, del bello o del bene. Senza ricerca comune non c'è dialogo. D'altro canto, il dialogo è incompatibile con la menzogna.

Principio di equità (2): in un dialogo autentico gli interlocutori parlano a turno. Uno fa una domanda e l'altro risponde, evitando i discorsi troppo lunghi². Vale a dire che gli interlocutori hanno: a) tanto il dovere di ascoltare gli altri; b) quanto l'obbligo di non andare oltre il proprio turno.

² Platone, *Gorgia*, 449b, Roma - Bari 2007, pp. 7-9.

Principio di benevolenza (3): gli interlocutori hanno il dovere di ritenere che ognuno di loro può apportare qualcosa di pertinente alla ricerca comune. Si tratta di: a) mantenere un pregiudizio favorevole nei confronti degli altri interlocutori; b) criticare le opinioni o le argomentazioni e non le persone.

Principio di chiarezza (4): non c'è dialogo senza chiarezza. O, quanto meno, senza volontà di chiarezza e quindi senza apertura a eventuali domande di chiarificazione. Si tratta di farci risultare chiaro: a) il nocciolo dell'argomento; b) il punto preciso su cui non andiamo d'accordo; c) il fatto che il mettersi d'accordo, passo passo, richiede tempo; d) l'accordo degli interlocutori nella prospettiva della loro unanimità; e) la necessità di 'rendere ragione' delle opinioni che si sostengono; f) la necessità di proporre alla discussione argomentazioni e non sentimenti.

Principio di competenza (5): qui si tratta di competenza 'epistemologica', vale a dire quella forma di attitudine critica che permette a un soggetto di distinguere: a) ciò che sa per esperienza personale; b) ciò che crede di sapere perché glielo hanno detto altri in cui ripone più o meno fiducia; c) ciò che ipotizza; d) ciò che gli piacerebbe sapere; e) ecc.

Principio di confutazione (6): l'esigenza espressa da questo principio sembra spesso contraria all'intuizione, che ci farebbe preferire spontaneamente la conferma alla confutazione.

Certo le conferme hanno la loro importanza, soprattutto quando si tratta di costruire consenso. Al contrario, quando si tratta di condurre a buon fine una ricerca, la strategia delle «congetture ardite» e delle «confutazioni spietate» (per riprendere la formulazione di Karl Popper³) si rivela eccezionalmente feconda. Ne è l'inventore, se non Socrate, per lo meno Platone:

«Ritengo l'esser confutato come un maggior beneficio, tanto maggiore quanto è meglio essere liberati dal male più grande che liberarne altri. In realtà, non v'è male più grande, per l'uomo, di una falsa opinione sull'argomento di cui stiamo discutendo adesso. E allora, concludendo, se anche tu dichiari di essere quale sono io, discutiamo; se, invece, pensi sia meglio smettere, lasciamo andare e poniamo fine al discorso»⁴.

Questo principio di confutazione rende necessario un ultimo principio volto a prevenire le eventuali ferite narcisistiche che subirebbero gli

³ K.R. Popper, *Logik der Forschung*, Wien 1934; trad. it. *Logica della scoperta scientifica*, Torino 1990. Si veda anche J.-F. Malherbe, *La philosophie de Karl Popper et le positivisme logique*, Paris 1979 (1977¹), Montréal 2011³.

⁴ Platone, *Gorgia*, 458 a-b, Roma - Bari 2007, p. 29.

interlocutori che, essendosi identificati con le loro opinioni, si sentirebbero confutati in quanto persone nel momento in cui la loro opinione venisse dimostrata come falsa.

Principio di riparazione (7): alla fine del *Gorgia* Socrate ricapitola tutta la discussione in termini sorprendenti:

«Vedi che ora, voi tre, che pur siete tra i più sapienti dei Greci di oggi, tu [Callicle], Polo e Gorgia, non riuscite affatto a dimostrare che si debba condurre una vita diversa da questa, che utile si rivela anche nell'aldilà. Ma fra tanti ragionamenti, tutti sottoposti a critica, uno solo è rimasto inconfutato, saldo e sicuro, quel ragionamento il cui esito è che bisogna guardarsi dal commettere ingiustizia più che dal patirla e che, soprattutto, si deve porre ogni cura non ad apparire, ma ad essere buoni, così nella vita privata come nella vita pubblica; non solo, ma chi cade in peccato deve essere punito»⁵.

Si tratta di un'esigenza estrema ma fondamentale dell'etica: preferir subire ingiustizia, piuttosto che commetterla. Questo non significa affatto che sia opportuno compiacersi dell'ingiustizia subita perché, se si vuole partecipare al dialogo, si deve parlare quando ci spetta e denunciare l'ingiustizia chiedendo riparazione. Il settimo principio socratico del dialogo in realtà è un'esigenza di non vendetta. Esclude i rapporti di forza in favore della parola «sempre e fino in fondo»!

Questi sono i principi che Socrate stesso ha rispettato fino a morire. Esprimono il minimo di violenza 'simbolica' da accettare per coltivare la lotta dialogica, la resistenza etica, nei confronti di ogni forma di violenza 'diabolica'. Questo approccio socratico-platonico del dialogo è molto esigente. La definizione del termine «dialogo» su cui si basa è molto più ristretta di quella che si dà sovente al giorno d'oggi, che ormai indica semplicemente l'impressione di un 'comfort comunicativo' che gli interlocutori possono provare nel corso di una simpatica conversazione.

Vorrei che la bioetica fosse più esigente sulle condizioni da mettere in atto per evitare che la cosiddetta «arte del dialogo» sia soltanto una parola vuota.

Le persone che praticano questa forma autentica di dialogo si aprono la porta dell'autonomia. È venuto il momento di interrogarci sul tema dell'autonomia e vedremo che, dal punto di vista delle filosofie greco-latine, questo concetto di «autonomia» non ha lo stesso significato di quello del «Mantra di Washington». Ci troviamo qui di fronte ad una difficoltà piuttosto rilevante per l'ambito bioetico.

⁵ *Ibidem*, 527a-b, pp. 195-197.

4. La bioetica definisce in modo critico i suoi concetti di «autonomia», di «persona» e di «corpo» oppure si accontenta delle loro connotazioni usuali?

27

Tre dei più importanti concetti della bioetica mi sembrano soffrire di una connotazione semantica nociva: «persona», «autonomia» e «corpo». La bioetica sembra riprendere le definizioni banali di questi concetti, e, in mancanza di un'analisi filosofica rigorosa, non è poi in grado di portare a termine quelle discussioni fondamentali che richiedono di ricorrere a queste nozioni.

Di seguito ne darò una breve illustrazione, in particolare rispetto al concetto di «persona». Il lettore troverà poi, nei capitoli secondo e terzo del lavoro, altre chiarificazioni riguardo ai concetti dell'autonomia e del corpo.

a. Che cos'è una persona? Una persona è un essere che presenta tre caratteristiche particolari: l'ineffabilità, la creatività e l'unità. Prendiamo in esame più da vicino il significato di queste tre nozioni.

«Ineffabile» significa: che non può essere colto adeguatamente dal linguaggio. Detto altrimenti: il linguaggio che noi possiamo adottare per parlare di una persona (incluso il discorso che noi possiamo fare su noi stessi) non può mai esprimere compiutamente la realtà essenziale di questa persona. Altrimenti detto: una persona resiste all'essere espressa completamente attraverso il linguaggio.

Senza dubbio si può, ispirandosi allo psicanalista svizzero Carl Jung, considerare che una persona sia un Sé vestito con una maschera. Il «Sé» designa questo fondo inesprimibile, insondabile, ineffabile che la «maschera» camuffa, esprimendolo comunque in modo inadeguato. Ciascuno di noi, per sopravvivere, ha dovuto sviluppare delle strategie per farsi amare, per piacere a coloro dai quali dipende la sua vita. Queste strategie hanno portato a creare una maschera, un ruolo da mantenere nella storia della propria vita, una storia i cui primi capitoli sono stati scritti da coloro che ci hanno preceduti nel linguaggio. Un destino umano consiste perlopiù nell'appropriarci della penna che ci consente di scrivere la nostra storia personale e di diventare così soggetti e non marionette della nostra storia.

Nel teatro greco classico gli attori indossano una maschera che li identifica nel loro ruolo durante lo spettacolo e che, al tempo stesso, serve loro da megafono. In latino, la maschera viene indicata con il termine

di «persona». Ciò significa che la maschera non esaurisce mai il Sé che contemporaneamente essa protegge ed esprime. Il Sé è ineffabile perché non possiede altro modo d'esprimersi che quello della maschera. Perciò, per evitare che i suoi «detti» vengano dalla censura della maschera, che vuole essere amata, il Sé si esprime di preferenza attraverso i trucchi dei *lapses*, degli atti mancati, dei sogni, in breve di quegli elementi paradossali del linguaggio che sfuggono al controllo della maschera.

Questa realtà del Sé e della maschera è particolarmente importante nelle relazioni intime tra gli esseri umani: l'altro non è mai come io lo vorrei. Sfugge sempre all'idea che io me ne posso fare, all'immagine che ho di lui. Io potrò conoscere soltanto la sua maschera. Il suo Sé è inafferrabile, non soltanto per me, ma anche per lui. Questo è ciò che i filosofi cercano di esprimere quando dicono che la persona è «trascendente»: eccede infatti tutte le rappresentazioni che lei stessa o altri se ne potrebbero fare.

È proprio questo il punto che la nozione di co-creatività consente di approfondire. Una persona è, evidentemente, un essere co-creato da altre persone. Noi non possiamo affatto essere nostro padre e nostra madre. Noi non possiamo essere per noi stessi i creatori del nostro patrimonio genetico, né gli iniziatori della nostra rete di relazioni affettive, né gli inventori della nostra lingua materna. In una parola, noi siamo degli «eredi». Ma noi siamo eredi – trasmettitori. Noi trasmettiamo infatti l'eredità dopo che l'abbiamo goduta, dopo che l'abbiamo amministrata, dopo che l'abbiamo vissuta. Non mi riferisco qui soltanto alla procreazione perché non tutti gli esseri umani procreano. Penso piuttosto all'influenza che ciascuno di noi, nel bene e nel male, esercita su coloro che lo circondano.

Si tratta dunque di quello che possiamo definire la «creatività sociale». A questo riguardo vorrei sottolineare ad un tempo la fecondità e il rischio di questo termine. Per questo distinguerò il dialogo e la diatriba.

Il dialogo, lo abbiamo colto nel paragrafo precedente, è una modalità creativa del rapporto interpersonale. È il luogo dell'incontro interpersonale, il luogo nel quale le persone si avvicinano le une alle altre e contemporaneamente ciascuna a se stessa. È il luogo della comunicazione «auto-riparatrice», ossia della comunicazione che si basa sul restauro dei propri detti per intensificarsi e approfondirsi. È il luogo dell'accudimento reciproco dei dialoganti, che a turno recitano la parte, reciprocamente, della partoriente e dell'ostetrica.

La diatriba è l'esatto contrario della creatività: è un tentativo di annullare l'altro attraverso la guerra dell'usura. La parola greca *tribè* indica d'altra parte l'usura dovuta all'attrito, e preceduta dal prefisso «dia» significa l'usura completa. La diatriba è una relazione linguistica basata sulla polemica offensiva, ingiuriosa, deleteria. È un combattimento dal quale i protagonisti escono sempre perdenti.

Il dialogo è di ordine «simbolico». In corrispondenza al significato etimologico della parola, esso consente la cooperazione, la sinergia, la sinfonia; favorisce la concordia, la collaborazione e l'armonia. La diatriba invece è di ordine «diabolico». Essa imprigiona nella zizzania, nella competizione, nella rivalità; favorisce le ostilità, le lacerazioni e gli antagonismi. In breve, la diatriba è mortifera laddove invece il dialogo è vivificante.

Una persona è un essere che si trova posto di fronte alla scelta tra il dialogo e la diatriba, tra creatività e distruttività.

Una persona è un essere che partorisce se stesso all'«unità». L'esistenza di una persona umana è una continua tensione tra il Sé e la maschera. Questa tensione deriva da una disarmonia originaria, alla quale l'essere umano cede nella diatriba o resiste attraverso il dialogo. La diatriba è, in definitiva, il cammino di distruzione dell'essere e, sul lungo periodo, quello del suicidio. Il dialogo è il percorso del germogliare dell'essere e, nel tempo, della sua fioritura. Il dialogo è un cammino di unità. È un lavoro di unificazione.

Conviene provare ad introdurre a questo punto la nozione di «natura umana». Quest'espressione è profondamente ambigua, ma tale ambiguità è comunque estremamente istruttiva. In effetti la «natura umana» può essere intesa sia nel senso dei filosofi sia nel senso degli esperti di scienze naturali. Per un filosofo la «natura umana» è quello che appartiene propriamente all'umano, in particolare quello che lo distingue dall'animale. Mentre per un etologo, ad esempio, la «natura umana» è quello che l'essere umano ha in comune con l'animale. Questi sono dunque due significati diametralmente opposti. Per chiarire meglio la questione, farò qui una distinzione tra la natura nell'umano e la natura dell'umano. La prima espressione indica l'appartenenza dell'essere umano alla natura specificamente animale. La seconda espressione indica la sua trascendenza rispetto alla natura in lui.

Un destino umano è un rapporto – spesso difficile – tra la natura nell'umano e la natura dell'umano. È una tensione tra immanenza e trascendenza. Questa tensione richiede un lavoro di unificazione, che si compirà nel corso di un'esistenza dialogata. Un autentico lavoro di generazione.

b. Che cos'è l'autonomia? L'autonomia ai miei occhi è il frutto individuale della reciprocità del divenire se stessi. L'autonomia resta ad ogni modo un concetto complesso, la cui comprensione è resa difficile dalla molteplicità di usi che se ne sono fatti nelle diverse lingue occidentali.

Nelle lingue anglo-americane, *autonomy* indica il diritto inalienabile di disporre liberamente di sé. È un'«autonomia di tipo insulare», che è oggetto di un diritto. Nella lingue greco-latine (incluso il tedesco, la cui grammatica è praticamente la stessa di quella del greco antico) l'autonomia indica non un diritto ma il frutto sempre fragile di un atto: l'atto consapevole di divenire se stessi nella relazione reciproca con gli altri, che avanzano con il proprio passo lungo il proprio cammino. Si può capire la difficoltà dei malintesi che capitano quando all'interno di una lingua di origine greco-latina si utilizzano senza cautele concetti anglo-americani. In questo momento mi riferisco alla parola autonomia come *autonomy*⁶.

c. Che cos'è un corpo umano? Di frequente il corpo umano è considerato nella prospettiva dualista della filosofia di Platone o di quella di Cartesio. Per Platone il corpo è la tomba dell'anima e il filosofo non ha altro scopo che di potersi liberare da questo involucro materiale che intralcia il suo cammino verso il mondo delle Idee. Cartesio, nella sua proposta, opponeva radicalmente la *res cogitans* (l'anima) e la *res extensa* (il corpo) e trovava poi grandi difficoltà nel precisare la dinamica della loro reciproca interazione. Queste filosofie dualiste sono del tutto incompatibili sia con l'esperienza che viene vissuta dagli esseri umani rispetto al loro corpo sia con gli insegnamenti delle scienze umane. Mi sembrerebbe preferibile pensare il corpo nella sua «tridimensionalità»⁷.

Al di là delle specificità interpretative, mi pare che le idee più in uso sulla «persona», l'«autonomia» e il «corpo» debbano essere discusse in modo approfondito da una bioetica che tenti di essere all'altezza del proprio compito.

Sosterrò che la bioetica non può sottrarsi dal fare una discussione approfondita su quanto riguarda la persona, l'autonomia e il corpo, perché in caso contrario essa si rivestirà implicitamente del più riduttivo deontologismo.

Si capisce che avanzare sul cammino dell'autonomia reciproca richiede tempo, molto tempo. Ma di che tempo si tratta?

⁶ Su tali questioni mi permetto di rimandare il lettore al § 2 del cap. II.

⁷ Rimando il lettore al § 1 del cap. III, che spiega più ampiamente questo punto di vista.

5. La bioetica dà spazio alle forme di tempo non misurabili oppure accetta implicitamente l'imperialismo del *chrónos*?

31

Per tentare di mettere meglio a fuoco la questione del tempo, prenderò a prestito, ancora una volta, il percorso dell'etimologia. Quali parole gli antichi greci avevano a disposizione per descrivere il tempo? La parola *chrónos* torna immediatamente alla memoria, certamente. Ma ce ne sono altre, più o meno sconosciute. I dizionari me ne hanno proposte cinque in tutto: *chrónos*, *kairós*, *schôlè*, *diatribè*, *aiôn*.

Queste parole significano tutte 'tempo', ma ciascuna sottolinea una prospettiva particolare.

Chrónos, il termine più conosciuto, rinvia al tempo misurato, al tempo misurabile, al tempo della scienza e della tecnica, al tempo dei «cronometri», degli orologi, dei calendari, degli appuntamenti, delle sincronizzazioni e anche al tempo degli interessi bancari. È questo il tempo che ha permesso di far arrivare gli uomini sulla Luna, il tempo delle programmazioni artistiche e della gestione per obiettivi. In breve, è il tempo calcolabile, divisibile e computabile.

Kairós denota un altro aspetto del tempo, più qualitativo che quantitativo. L'espressione designa il tempo favorevole per una particolare azione: il tempo della semina e quello del raccolto; il tempo di fecondare, di portare in grembo e di partorire; il tempo di lavorare, di ristorarsi con il cibo e di riposare. È il momento opportuno, il momento di tacere o di parlare, di ricevere o di donare. In breve, è il tempo dell'iniziativa rischiosa a partire dalla quale si hanno buoni motivi di attendere un esito felice.

Schôlè, da cui la maggior parte delle lingue europee ha derivato la parola «scuola» (*école*, *school*, *escuela*, *Schule* ecc.), significa per gli antichi Greci il tempo libero. Il tempo del non far nulla, il tempo per essere, meditare, far crescere in noi ciò che era rimasto celato, segreto. È il tempo della verità vissuta⁸. È il momento della disponibilità, dell'accoglimento dell'inatteso, del sorprendente. Il termine latino corrispondente è *otium*. Nel Medioevo, si parlava di *otium monasticum* per indicare quel tempo nel quale i monaci si lasciavano andare alla meditazione. Il contrario di *otium* è *negotium*, che designa gli impegni e gli uffici. Il negoziante è qualcuno che non ha tempo libero. Ancor oggi, in greco, un «uomo

⁸ In greco, verità si dice *aletheia*, che letteralmente significa più o meno «ciò che viene portato fuori dal suo nascondiglio».

d'affari» si dice *ascholos*, qualcuno privo di tempo libero, per il quale «il tempo è denaro».

Diatribè si compone della radice *-trib-*, che si riferisce all'usura nel senso meccanico del termine, e dal prefisso *dia-*, che denota una sfumatura di totalità. La *diatribè* è adatta ad indicare l'usura «alla corda», passo dopo passo. Indica il tempo grazie al quale il torrente trasforma la roccia in ciottolo, goccia dopo goccia. Si tratta del tempo per cui il melo, poco a poco, si inclina piegato dalla forza del vento. La parola «diatriba» è stata conservata in francese e designa «una critica amara, violenta e, più spesso, ingiuriosa». Altrimenti detto: una «guerra d'usura». È il tempo dell'entropia che modella il nostro universo. È il tempo dell'invecchiamento. È il tempo del lavoro della morte nella vita e della vita nella morte.

Aïôn significa l'eternità. Non tanto un tempo che dura a lungo, soprattutto verso la fine ... (come diceva un umorista) ma piuttosto l'assenza di tempo. *Aïôn* designa la sospensione assoluta sia del *chrónos* sia del *kairós*, della *schôlè* e della *diatribè*. È un tempo senza tempo. Non ne sappiamo di più. Ed è per questo che non possiamo definirlo che in modo negativo.

Evidentemente queste cinque prospettive sono molto differenti l'una dall'altra e, tuttavia, sono legate da vincoli molto stretti. C'è il tempo adatto alla programmazione e quello adatto alla meditazione. Meditare occupa del tempo e in alcune circostanze può aprire la porta sull'eternità. Ma quello che fa apparire la loro differenza è che solamente uno di essi può avere un legame con l'efficienza tecnica: il tempo «cronico». Le altre strutture del tempo non si prestano affatto al calcolo dell'efficacia. Certo, si potrà dire che «meditare costa caro» per dire che la meditazione è tempo perso rispetto alla calcolo delle *performances* tecniche; ma ciò in realtà significa che la meditazione sfugge alla *performance*. E se il *kairós* comporta un rischio, non è affatto un rischio calcolabile, assicurabile, da cui possiamo essere protetti grazie al versamento di una quota di denaro. Non ci sono assicurazioni che ci possano mettere al riparo da una comunicazione diagnostica riuscita male, né dal risultato potenzialmente catastrofico di decisioni terapeutiche che noi abbiamo ciò nonostante creduto di far accadere «al momento opportuno».

Il tempo computabile è distinto dalle altre forme del tempo che dichiara «nulle e insussistenti», «inutili», persino «dannose». Il tempo cronico non è in sé «diabolico»; è il suo imperialismo che è «diabolico». È l'esclusione delle altre forme di tempo vissuto, la frattura isolante fra il tempo misurabile ed il tempo cronico, che rende il *chrónos* un tempo

«diabolico». Nelle pratiche sanitarie, è «diabolica» la rottura dei legami che collegavano il tempo cronico al tempo cairotico, scolare, diatribico e sospeso, ossia al momento favorevole, alla meditazione, all'usura e all'eternità. È questa rottura che trasforma il *chrónos* in strumento di *violenza diabolica*.

La nostra cultura è ammalata di tempo, soffre di «cronite». Ciò significa che accorda un privilegio inadeguato al *chrónos* e, allo stesso tempo, non riconosce affatto i momenti adatti al diventare se stessi (*kairós*), si priva di risorse vivificanti della meditazione (*scholé*) e si impedisce il suo stesso rapporto con la morte (*diatribè*) e l'eternità (*aiôn*). Ecco perché e come l'individuo contemporaneo si trova fortemente impigliato mentre tenta di agire come vera persona autonoma: l'accesso al tempo della meditazione, che apporterebbe al soggetto la lucidità necessaria ad una azione libera e razionale, è sistematicamente impedito.

In conclusione di questa parte dedicata alla filosofia del tempo, vorrei che la bioetica fosse cosciente della propria responsabilità in merito. È forse a volte strumentalizzata dagli interessi economici? Mi sembra di no, quantomeno non direttamente. E indirettamente, per quanto riguarda ad esempio la mancanza di capacità critica sul tema del predominio del cronometro nelle pratiche cosiddette «ospedaliere»? Ogni forma di ospitalità non esige almeno *kairós* e *schôlè*? Il tema del tempo misurato fa emergere la questione fondamentale della finalità ...

In conclusione di questa quinta parte, vorrei sottolineare che le diverse forme del tempo vissuto (incluso il *chrónos*) sono tutte indispensabili al prendersi cura sia dell'essere umano reso fragile dalla malattia, sia dei curanti che se ne prendono cura. La cura non è e non può mai essere soltanto un'operazione tecnica, regolata esclusivamente dal cronometro.

Vorrei che la bioetica sviluppasse una sensibilità più viva al tessuto del tempo vissuto, piuttosto che accontentarsi del dogma della supremazia del chrónos.

Questa preoccupazione dimostra la necessità di interrogarci sulla finalità delle tecniche usate nel campo sanitario.

6. La bioetica si preoccupa di definire e discutere le finalità delle pratiche tecniche in campo sanitario?

L'uomo di oggi è in grado di modificare l'uomo, e se non direttamente se stesso almeno l'uomo di domani. La possibilità di questa modificazione non è soltanto educativa come è stata nei secoli passati, per il tramite dell'educazione familiare e della cultura scientifica, religiosa e politica. Oggi la capacità di auto-trasformazione dell'uomo si è estesa alla sua dimensione organica: essa riguarda infatti la biologia, la genetica, la neurologia ed anche, grazie ai farmaci, il comportamento. La procreazione assistita ha cambiato la nascita, il modo di far nascere. Le cure palliative hanno cambiato la morte, il modo in cui si muore. Le tecniche chirurgiche hanno cambiato la vita fra i momenti limite della nascita e della morte. I limiti dell'uomo si trovano ad essere così profondamente mutati.

Non intendo affatto disprezzare tutte queste nuove possibilità. Tutti ne siamo beneficiari. Non voglio nemmeno disprezzare le *performances* biotecnologiche. Nonostante questo, mi chiedo se non ci dimentichiamo il senso della *performance*. Mi domando se alcune volte l'imperialismo del *chrónos* non induca una tendenza alla *performance* per la *performances*. Mi domando se la mediazione tecnica non sia diventata lo scopo di se stessa. Temo che la relazione fra mezzi e scopo si sia invertita: lo sviluppo dei mezzi non è diventato implicitamente lo scopo dell'azione? L'essere umano come scopo dell'azione non viene perso di vista da coloro che agiscono?

Come recuperare una più vivace coscienza critica della relazione morale che si instaura tra l'uso dei mezzi e lo scopo per cui li utilizziamo?

Mi sembra che rifuggiamo dalla questione della finalità vera dell'azione. In effetti, temo che la bioetica di oggi cerchi di evitare la questione della finalità delle cure e si concentri esclusivamente sulle condizioni della legittimità formale dei mezzi usati per realizzarle. Questa esclusione – probabilmente non consapevole – della questione delle finalità mi sembra caratteristica di un fenomeno sociale che definisco «il divieto di pensare».

Propongo di riprendere dalla filosofa Hannah Arendt la distinzione fra «pensare» e «calcolare». Lei definisce questa distinzione riferendosi ad Aristotele. Quest'ultimo insegnava che ci sono quattro domande da formulare e alle quali rispondere per capire uno qualsiasi dei cambiamenti che risultano dall'azione umana:

– Qual è la materia che si trasforma?

- Qual è la forma che passa dallo stato iniziale a quello finale dell'azione?
- Quale la forza efficiente che rende concreta la trasformazione della materia?
- Quale lo scopo, la finalità, della trasformazione effettuata?

Insegnava ancora Aristotele che i tecnici si preoccupano abitualmente delle tre prime domande e dimenticano la maggior parte delle volte la quarta. Commentava inoltre che la quarta domanda è proprio quella dell'etica o della politica. Tutti i tecnici non sono soltanto tecnici, ma sempre anche cittadini, che mai dovrebbero dimenticare la questione della finalità dell'azione.

La filosofia ebraica definisce il «calcolo» come preoccupazione esclusiva delle tre prime domande. In questo senso i tecnici calcolano il modo più efficace per trasformare la materia della loro azione. Sono persone che creano con grande inventiva strade nuove per raggiungere scopi che non mettono mai in discussione. Arendt definisce il «pensiero» come «calcolo con discussione del proprio scopo»⁹. L'atto di pensare si definisce dunque come l'atto di calcolare prendendo in considerazione la questione dello scopo del calcolo. L'atto di pensare consiste nel non dimenticare mai la quarta domanda. Pensare significa interrogarsi sempre sulla finalità della propria azione e non soltanto sui mezzi da utilizzare per raggiungere lo scopo.

Riprendendo la distinzione di Arendt, direi che nella nostra cultura, prigioniera del tempo misurato, ci scontriamo con un potente «impedimento del pensiero», da cui deriva una vera anestesia del nostro senso critico. Siamo arrivati al punto di considerare che tutto ciò che è possibile dovrebbe essere realizzato. Non ci chiediamo più se dalla concretizzazione di tutte queste possibilità risulterà un «servire» o piuttosto un «asservire» l'uomo.

Come siamo arrivati ad una condizione di così forte mancanza di senso critico? Formulerò, con Hannah Arendt, la seguente ipotesi: sebbene noi non siamo più solo degli animali, non abbiamo ancora acconsentito al fatto di diventare veramente degli umani, ovvero soggetti politici, autentici cittadini. Ci compiaciamo nel bisogno¹⁰, che ci aliena con-

⁹ Cfr. H. Arendt, *La banalità del male*, Milano 1964.

¹⁰ In *Vita activa* la Arendt utilizza tre parole greche per indicare il «bisogno», «l'opera» e «l'azione»: rispettivamente *ergon*, *poiesis* e *praxis*. Si veda H. Arendt, *Vita activa. La condizione umana*, Milano 2006.

finandoci nel vincolo della nostra vita biologica. Affrontiamo in modo temerario il rischio di fabbricare un mondo di artifici mortiferi, in cui paradossalmente speriamo di trovare la salvezza. Ci guardiamo bene da ogni pratica politica vera, che ci porterebbe inevitabilmente verso la creazione, ovvero nella dinamica delle promesse e del perdono¹¹. In breve, come aveva già rivelato Nietzsche, abbiamo paura della libertà¹², paura di noi stessi, paura della vita e, anziché godere del nostro sviluppo, soffriamo rimanendo estranei a noi stessi. Preferiamo che altri scrivano la trama del brano teatrale di cui noi siamo gli attori, poiché siamo paralizzati all'idea di prendere la penna e scrivere da noi il nostro copione. In definitiva, siamo lacerati nel nostro proprio essere. Siamo letteralmente «diabolizzati»: gettati al di fuori di noi nella dispersione della nostra impossibile identità.

Come Epicuro aveva ben capito due millenni prima di Heidegger, noi rifiutiamo in modo più o meno confuso, ma con una strana ostinazione, di riconoscere che non solo siamo mortali, ma siamo in effetti già in prospettiva della morte. Non è questo quel che Seneca scriveva a Lucilio: «Il nostro errore è di vedere la morte davanti a noi. Ma per l'essenziale essa è già passata. La parte della nostra vita che è dietro a noi appartiene alla morte»¹³? Noi soffriamo della negazione ostinata della nostra finitudine umana.

Questa paura ci paralizza, ci impedisce di pensare, per quanto siamo irrigiditi dalla resistenza che opponiamo al cambiamento. Konrad Lorenz diceva che l'anello mancante tra umano e animale, cercato da molti tra i più grandi biologi e antropologi, è rappresentato proprio da ... noi.

Noi abbiamo progetti. Ma un 'progetto' è precisamente uno sforzo verso una finalità. Di conseguenza, dimenticare la domanda sulla finalità significa avanzare come un cieco verso una finalità nascosta. Pensare significa interrogare la finalità implicita, sia a tempo opportuno sia a tempo inopportuno. Esplicitare le finalità è la condizione cruciale dell'autentico pensare.

Pensare è un'operazione difficile. È anche un'operazione a rischio poiché colui che mette piede sul cammino del pensiero comprende velocemente che questo cammino non è già bello e fatto davanti a lui. Egli sa che,

¹¹ H. Arendt, *Vita activa*, cap. 5.

¹² Si vedano al riguardo di E. Fromm, *Fuga dalla libertà*, Milano 1986; e *Anatomia della distruttività umana*, Milano 1995.

¹³ Lucio Anneo Seneca, *Lettere a Lucilio*, trad. di C. Barone, Milano 2009, in particolare la *Lettera 1*.

in realtà, questo cammino non sarà mai altro che la traccia dei passi che avrà posto l'uno dopo l'altro, con pazienza, prudenza, ostinazione, valore. Ma sarà rapidamente colpito, allo stesso tempo, dalle avversità che incontrerà. Poiché pensare fa paura a chi non pensa affatto, il pensiero destabilizza e inquieta. Pensare è vietato e violare il divieto è quasi sempre sentito come un atto di violenza diabolica, così come esso è una delle più eminenti forme di violenza simbolica, dal momento che consiste nell'uscire dalle divisioni ereditate per costruire una nuova sintesi. Socrate, Epicuro, Bruno, Eckhart, Spinoza, Marx, Nietzsche, Freud, Arendt, tutti questi pensatori hanno sofferto calunnie, ostracismo e repressione. Alcuni di loro sono stati scomunicati, condannati a morte, talvolta giustiziati per aver tentato di aprire una breccia nel muro dei pregiudizi del loro tempo. Il pensiero è sempre un rischio costoso che la maggioranza degli individui non sono affatto disposti a correre, cosa che chiaramente impedisce loro di divenire «persone autonome».

Come pensare, allora? Ritornando alla scuola di Socrate!

Socrate, come sappiamo, è un tafano che tormentando il cavallo di Atene, 'sa come svegliare i cittadini' che, senza di lui, dormirebbero indisturbati per il resto della loro vita, a meno che qualcun altro non venga di nuovo a svegliarli. E a cosa li sveglia? A pensare, ad analizzare, vale a dire ad attività senza cui la vita, a suo modo di vedere, non solo non ha valore, ma non è nemmeno completamente vita.

Pensare vuol dire 'dialogare in silenzio con se stessi'. Pensare si fa nel tempo della *schôlè*. Il pensiero critico «presuppone che ciascuno sia intenzionato e in grado di rendere conto di ciò che pensa e dice ... *Logon didonai*, rendere conto – non fornire la prova ma essere in grado di dire come si è pervenuti a un'opinione e per quali ragioni le si è data formulazione»¹⁴.

Temo che la questione della finalità non venga presa abbastanza in considerazione nella bioetica odierna. Temo anche che la bioetica di oggi non sia abbastanza spaziosa per accogliere persone veramente autonome.

Vorrei che la bioetica non si accontentasse di 'calcolare', ma si impegnasse vivamente nel 'pensare', cioè nell'interrogare al momento giusto, così come al momento inopportuno, le finalità dell'azione in campo sanitario.

Mi domando se questa mancanza di spazio non sia una delle conseguenze dell'avversione ad un'etica del piacere.

¹⁴ H. Arendt, *Teoria del giudizio politico*, trad. it. di P.P. Portinaro, Genova 1990, p. 66.

7. La bioetica apre uno spazio significativo al piacere o preferisce accontentarsi di commentare i doveri sia dei curanti che dei pazienti?

Quando si tratta di relazioni strettamente umane, l'interrogazione filosofica può formularsi in uno stile 'kantiano': l'uomo dovrà essere sempre un fine per l'altro uomo, mai solamente un mezzo. Chi parla di etica parla abitualmente di dovere piuttosto che di piacere. Il problema del dovere è di essere definito a priori. Il piacere invece non è definito a priori. Esso è piuttosto un cammino che si traccia passo passo attraverso tutti gli ostacoli che, se non vengono superati in modo adeguato, impediscono alla vita di essere piacevole.

Mi rendo conto che quest'ultima domanda è la più strana tra le sette che qui pongo. È una domanda inconsueta. Nella bioetica si parla tante volte di doveri e di diritti. Ma si parla poco di piacere. Intendo il piacere di vivere. Mi sembra che l'interrogativo sulle finalità dell'azione in campo sanitario non dovrebbe evitare la questione del piacere. Su questo tema, vorrei chiamare in aiuto un filosofo famosissimo ma ancora molto sconosciuto: Epicuro.

Epicuro non era edonista. L'edonismo è una filosofia che considera il piacere come lo scopo immediato di qualsiasi azione. Per gli edonisti, la regola etica più radicale è cercare il più possibile il piacere istantaneo. Invece, per Epicuro e i suoi discepoli, il piacere assume tutt'altro valore: si potrebbe dire che è la 'sanzione positiva' di una vita vissuta in armonia con la natura, con se stessi e con gli altri. In modo correlato, il dolore è la 'sanzione negativa' di una vita vissuta nel disordine e nella disarmonia. Inoltre, Epicuro insiste sul fatto che vale la pena differire alcuni piaceri, perché l'attesa di un loro compimento può divenire un piacere e, inoltre, proprio a causa della lunga attesa alcuni piaceri vengono amplificati. In alcuni casi Epicuro propone di accettare un dolore in vista di un piacere più grande. Per questo scrive a Meneceo la raccomandazione che ogni assiduo edonista condannerebbe in maniera assoluta: «Di tutte queste cose è principio e massimo bene la prudenza, e perciò anche più pregevole della filosofia è la prudenza, origine di tutte le altre virtù, perché ci insegna che non c'è vita piacevole se non [è] saggia, bella e giusta, e non [c'è] vita saggia, bella e giusta che non sia anche felice. E certo le virtù sono connaturate [letteralmente 'della stessa natura'] ad una vita felice, e questa è inseparabile dalle virtù»¹⁵. «Per tutti i desideri

¹⁵ Epicuro, *Lettera a Meneceo*, in Epicuro, *Opere, frammenti e testimonianze*, Roma - Bari 2003, p. 34.

bisogna chiedersi: cosa mi accadrà se quanto questo desiderio comporta avrà compimento, e cosa mi accadrà se non ce l'ha?». «Usa verso ogni desiderio questa interrogazione: che mi avverrà se si compisse ciò che vuole il mio desiderio? E che cosa se non si compie?»¹⁶.

Per gli epicurei, la virtù è sia un mezzo di piacere sia un obiettivo. Un mezzo perché dall'essere virtuosi si ottiene in cambio il piacere. Un obiettivo perché il piacere e l'armonia di una vita virtuosa sono un unico e medesimo stato d'essere. Il piacere e la virtù sono legati indissolubilmente e si rinforzano reciprocamente.

Epicuro insegnava che il vero piacere sfugge ogni volta che viene cercato. Non bisogna cercarlo direttamente. Molto meglio preoccuparsi di vivere in armonia con se stessi, con gli altri oltreché con l'ambiente, perché da questa triplice armonia risulta il piacere di vivere il più possibile in pace con se stessi, con gli altri e con l'ambiente.

La vita del saggio tiene conto delle quattro caratteristiche della condizione umana per come Epicuro le aveva analizzate osservando i suoi contemporanei. Egli aveva rilevato che sono molto numerosi coloro che hanno paura del dolore e della sofferenza, degli dèi, della frustrazione e della morte. Per affrontare questi quattro timori, il filosofo propone quattro rimedi (*pharmakoi*) che aiutano nella quotidianità a:

- *superare il timore del dolore e della sofferenza*. Il dolore può essere vinto con l'anticipazione di un evento felice, con l'autoipnosi, con degli analgesici¹⁷, con il consumo di oppiacei, fino all'eutanasia o al suicidio, nel caso in cui il dolore sia veramente incompatibile con una vita in armonia con la natura;

- *liberarsi dal timore degli dèi*. Secondo Epicuro non dobbiamo preoccuparci degli dèi poiché essi sono totalmente indifferenti verso i poveri umani quali noi siamo. Noi abbiamo timore di loro, credendo che essi intervengano nella nostra vita, e questo causa la presenza di abominevoli crimini contro altri esseri umani, come tante guerre di religione¹⁸.

¹⁶ Epicuro, *Sentenze vaticane*, in Epicuro, *Opere, frammenti e testimonianze*, p. 88.

¹⁷ Epicuro conosceva le virtù del decotto di scorza di salice che porterà poi all'acido acetilsalicilico, base delle nostre aspirine.

¹⁸ *Ifigenia in Aulide* è l'ultima tragedia che Euripide (ca. 480 - 406 a.C.) compose. Alla sua morte egli era uno dei più grandi drammaturghi greci. Come Antigone (nella tragedia di Sofocle che porta il suo nome), Ifigenia è una di quelle figure universali che incarnano il conflitto tra la sensibilità individuale e la ragion di Stato o la decisione divina. Ad Aulide, in Beozia, i greci attendono che, secondo le premonizioni del divino Calcante ed in cambio del sacrificio d'Ifigenia promesso dal re Agamennone, ovvero suo padre, si alzi una brezza frizzante che gonfi le vele della flotta immobile, che si deve dirigere a Troia per liberare Elena e ricondurla da Menelao.

Popolari oppure sapienti, le religioni sono sacrileghe perché attribuiscono agli dèi dei compiti, delle decisioni e degli interventi incompatibili con la loro vera natura. Ora, conviene rispettare la maestosità del divino¹⁹. «Infatti, tali dèi sono la fonte dei 'più grandi piaceri' per chi si è dato alla vera pietà, perché le immagini di pace e beatitudine che ne provengono possono ispirare la nostra vita se, invece di separarli, li riceviamo con un attento gesto spirituale (épibolè) ... Imitando gli dèi, noi tendiamo a diventar simili a loro e, di conseguenza, ad essere 'accolti' da questi. I saggi formano legami con gli dèi. Il timore lascia spazio a una nuova relazione dove è possibile affermare che 'i saggi sono amici degli dèi e gli dèi amici dei saggi'»²⁰;

– *liberarsi dalle frustrazioni*. Il timore della frustrazione può essere vinto con l'esercizio della prudenza che discerne i desideri veri da quelli falsi. I desideri veri sono quelli che corrispondono alla realizzazione delle condizioni materiali e relazionali di una vita sana, come ad esempio il desiderio di alimentarsi, di proteggersi, di vivere in buona compagnia. I desideri falsi sono quelli che non riusciamo mai a realizzare, come, ad esempio, il desiderio di avere il più bel cavallo del mondo o la sete di potere, o ancora il desiderio di ricchezze o quello di gloria. I desideri falsi sono desideri di un qualsiasi «più». I desideri falsi o vani sono quindi quelli che vanno al di là del limite insito nella nostra natura. Tutti comportano una qualche infinità (*apeiron*). È insensato l'uomo che si identifica con ciò che non è, o che rifiuta ciò che è, che vive dove non vive e che non vive dove vive, che, al posto di gioire per ciò che ha, trasforma continuamente il suo piacere in un nuovo desiderio impossibile da concretizzare²¹. Conviene non dimenticare mai che la radice dei desideri vani è da ricercare nel timore della morte²²;

– *liberarsi dalla paura della morte*. La maggior parte delle persone fuggono la morte considerandola come il più grande dei mali, oppure la cercano come una liberazione dai mali della vita. Che cosa ci fa paura nella morte? Soprattutto abbiamo paura di essere privati delle gioie della vita. «La morte – insegnava Epicuro – non è niente per noi. Ciò che si dissolve non ha più sensibilità, e ciò che non ha sensibilità non è niente per noi»²³. Quindi la morte non è nulla per noi, perché quando

¹⁹ M. Conche, *Introduction*, in Epicure, *Lettres et maximes*, Paris 1987, pp. 44-45.

²⁰ *Ibidem*, p. 48 (trad. mia).

²¹ Cfr. *ibidem*, p. 52.

²² Cfr. *ibidem*, p. 69.

²³ Epicuro, *Massime capitali*, II, in Epicuro, *Opere*, a cura di M. Isnardi Parente, Torino 1974, p. 196.

ci siamo noi non c'è la morte, quando c'è la morte non ci siamo più noi. Abituarsi a capir bene che la morte è niente per noi rende felice la vita mortale, perché toglie il desiderio dell'immortalità. Infatti non c'è nulla da temere nella vita se ci si è veramente convinti che non c'è niente da temere nel non vivere più. Il saggio non rifiuta la vita e non ha paura della morte, perché non è contro la vita e allo stesso tempo non considera un male il non vivere più. Il saggio, così come non cerca i cibi più abbondanti, ma piuttosto i migliori, non cerca nemmeno il tempo più lungo, ma cerca di godere del tempo che ha.

Temo che davvero non ci sia spazio per il piacere nella discussione bioetica e ancora meno nella vita concreta dei curanti, dei pazienti, così come di quelli che fanno gli eticisti. Eppure è il piacere che ci muove ...

Non pretendo che l'epicureismo sia l'unica saggezza. La sua evocazione è chiaramente un modo per provocare il nostro pensiero. Le vie della saggezza sono molteplici. Non vorrei mai cercare di imporre ad alcuno una qualche saggezza particolare. Spero che ognuno di noi potrà trovare il coraggio di sistemare il proprio pensiero e di cercare e di vivere la propria saggezza.

Ciò nonostante, vorrei che la bioetica non si accontentasse della discussione sui temi del dovere, dei mezzi, così come delle performances. Vorrei che la bioetica diventasse più lucida ed esplicita sul tema della finalità della vita umana.

Se l'ultimo scopo della bioetica consiste veramente nell'umanizzazione del campo sanitario, sono convinto che essa non può, se non si vuol rinnegare, evitare la questione della finalità dell'azione tecnica né quella della vita umana, cui questa azione dovrebbe servire.

La bioetica di oggi troppe volte mi lascia in bocca il gusto amaro della propria povertà filosofica. Temo che essa rischi di diventare un immenso *trompe l'œil*. Cioè una facciata dipinta in modo bellissimo, ma che nasconde una realtà cieca.

Per evitare questo vorrei che la bioetica prendesse in considerazione:

- la reciprocità dei doveri e dei diritti piuttosto che accettare la loro implicita asimmetria;
- la 'saggezza' piuttosto che l'inflazione normativa;
- le condizioni pratiche dell'arte del dialogo' piuttosto che accontentarsi del sentimento di 'comfort comunicativo';

- la reciprocità delle autonomie e la trascendenza in modo da evitare il 'deontologismo';
- il tempo vissuto piuttosto che accettare la supremazia del *chrónos*;
- il 'pensare' e non solo il 'calcolare';
- la questione del vero 'piacere'.

Vorrei che così essa diventasse più lucida ed esplicita riguardo alla propria finalità, che consiste nel 'servire' l'uomo piuttosto che contribuire ad 'asservirlo'.

Questa esigenza filosofica potrebbe essere riassunta in una sola frase: *vorrei che la bioetica accettasse l'inclusione del terzo piuttosto che escluderlo.*

Fondamenti per l'etica

1. L'essenza dell'umano

Un giorno ti trovi al mondo, senza sapere affatto né lo scopo né il perché. Qualcuno ti chiama, qualcuno ti parla sollecitando una tua risposta. Lo ascolti, cogli intuitivamente che si attende qualcosa da te, che non sei una nullità ai suoi occhi, ma non senti nulla di quel che ti dice. Egli non si scoraggia, insiste e persevera. Col passar del tempo tu cominci a intendere qualche parola. A poco a poco, egli ti fa prendere coscienza. Comprendi che ti parla di te stesso, di sé e anche di qualcun altro che a sua volta ti parla. Tenti di rispondere ma egli non capisce granché dei tuoi balbettamenti. Malgrado ciò, egli è incoraggiato a proseguire una conversazione che non è più a senso unico. Finalmente la sua parola e il tuo esercizio ti offrono la chiave del rebus. Il tuo interlocutore ti apre la porta del linguaggio. Ti ha introdotto nel regno dei simboli.

Per esprimerlo in altri termini, prima di poter dire «io» per rispondere al tuo interlocutore, egli ti ha detto «tu». Ma non ha potuto dire «tu» se non nella misura in cui tu esistevi già come «egli» nella conversazione che lui intratteneva con gli altri che, insieme, parlavano di te.

Sempre, prima ancora di essere un «io», l'essere umano è un «tu» e un «lui» nella conversazione degli altri. Il fatto umano fondamentale è l'invito alla parola, l'essere invitati a unirsi a una conversazione di cui non si sarebbe mai potuto prendere l'iniziativa. Non parleremmo se qualcuno non ci avesse rivolto la parola e prima non avesse parlato di noi con gli altri. L'anteriorità dell'esistenza di altri fa della loro presenza una precondizione della mia stessa esistenza. Non posso pretendere di rispettarmi se non rispetto coloro che sono la condizione della mia esistenza. Il rispetto dell'altro è un obbligo inscritto all'origine di ogni esistenza umana. L'essere umano riceve dunque in un sol colpo la sua autentica vocazione, che consiste nel rispondere alla parola altrui suscitandola a propria volta. Il fatto umano fondamentale dice così di se stesso che l'essere umano è un essere reciproco, dinamico e tridimensionale.

a. *Il fatto umano fondamentale*

Nel triangolo dialogico si può prendere di volta in volta come base l'«io», il «tu», il «lui». Ma queste opzioni non sussistono separatamente: esse hanno senso soltanto nel loro rapporto reciproco. Ci troviamo sempre già inseriti in una struttura di reciprocità. In questa dinamica incontriamo il fatto umano più fondamentale e vedremo quanta importanza esso ha per quanto riguarda la questione dell'etica.

La parola, che è a un tempo scopo, luogo e strumento della reciprocità, è di natura dinamica, come mostra abbondantemente il processo di metaforizzazione che presiede a ogni evoluzione etimologica del linguaggio.

Gli esseri umani hanno la caratteristica particolare – e ciò li distingue dagli animali – di essere creatori di metafore. Essi dicono ciò che non è, per dire qualcosa di inedito. Aristotele definiva la verità come il fatto di dire dell'essere che è e del non essere che non è; e la menzogna come il fatto di dire dell'essere che non è e del non essere che è. Questa definizione è preziosa, tanto che nessuno può contestarne il fondamento. Ma l'essere umano possiede la facoltà di dire, senza mentire, del non essere che è. Così, per esempio, quando affermiamo – seguendo Shakespeare – che «il tempo è un mendicante», diciamo di ciò che non è (il tempo non è mendicante) che è, senza con ciò mentire: operiamo semplicemente quella che il filosofo francese Paul Ricoeur chiamava una «torsione metaforica». L'essere umano ha la facoltà di parlare facendo uso del «come se». Vale a dire che può affermare contemporaneamente che il tempo non è un mendicante e che il tempo è un mendicante. Tale processo di metaforizzazione sta alla base stessa del dinamismo semantico del linguaggio che ci svela la dinamica della nostra esistenza.

Gli animali possiedono linguaggi ma non creano metafore. Sarebbe troppo lungo sviluppare questo punto che postulerebbe un'approfondita giustificazione, andando ben oltre l'obiettivo del presente volume. Ma non è inutile precisare brevemente il significato di questa considerazione. Gli esseri umani sono animali ma non sono soltanto animali. Essi sono animali perché condividono con questi le funzioni biologiche che li caratterizzano, in particolare il nutrirsi, il ripararsi e l'accoppiarsi. Ma gli esseri umani non sono soltanto animali. Essi possiedono infatti la sorprendente facoltà di impegnare il loro funzionamento organico in un significato che è loro proprio.

Gli uomini non si accontentano di ripararsi, ma abitano, investendo personalmente e storicamente in un'abitazione. L'architettura è stata

sviluppata come l'arte che presiede alla costruzione delle loro abitazioni. Gli uomini non si accontentano di nutrirsi, ma gioiscono nel gustare e degustare, e hanno inventato la gastronomia. Gli uomini non si accontentano di accoppiarsi ma desiderano amare ed essere amati, e hanno elaborato anche arti amatorie o arti erotiche alle quali non sembra possano accedere gli animali. Che differenza esiste fra ripararsi e abitare, tra nutrirsi e gustare, tra accoppiarsi e amare? La differenza dipende essenzialmente dal significato attribuito ai gesti, per come esso emerge dallo scambio di parola tra gli uomini in quanto abitanti, buongustai o amanti.

L'uomo è dinamico perché è dinamica la sua stessa parola. Le nostre parole dicono più di quanto noi diciamo e non dicono sempre quel che si pensa possano dire. Al di là dei *lapsus linguae* e delle battute ricordate da Freud, ci accade di commettere tanti abusi di linguaggio, più o meno coscienti, ed è attraverso il loro utilizzo che perveniamo a esprimere l'inesprimibile. Servendoci del linguaggio preso alla lettera, usando le sue espressioni come trampolini, ci lanciamo nella più vivace innovazione semantica.

Dal momento che è un essere di comunicazione, un animale ritenuto portatore di parola, l'essere umano è dinamico: un essere che si appoggia sul proprio movimento per andare al di là di sé. Del resto, in questo senso, si potrebbe dire che l'uomo è un essere il cui destino è di partorirsi da se medesimo, di diventare se stesso. Ma ritroviamo qui ancora la reciprocità della comunicazione: non esiste «io» senza «tu», e io posso partorire me stesso, diventare me stesso, soltanto se provocato e aiutato da altri. La relazione umana fondamentale è quella del mutuo partorirsi. Un bambino non diventa se stesso che con l'aiuto di suo padre e di sua madre. Una donna non diventa madre che con l'aiuto di un uomo e la presenza di un bambino. Un uomo non diventa padre che con l'aiuto di una donna e la presenza di un bambino. Più in generale, non diventiamo noi stessi se non a partire dall'invito e dall'appoggio altrui. L'essere umano è essenzialmente maieutico: di volta in volta ostetrico e partorito.

Questa fondamentale reciprocità connessa al dinamismo dell'uomo svela la corresponsabilità degli esseri umani, insieme e singolarmente ritenuti capaci di parola gli uni in rapporto agli altri. Quest'annotazione suggerisce che il divenire-sé di ogni uomo passa attraverso il divenire-sé del proprio prossimo. Ogni uomo è in potenza se stesso, ma la potenza non si attua, non diventa effettiva realtà, se non attraverso la relazione con gli altri.

La seconda caratteristica dell'esistenza umana è allora quella di inscrivere nel divenire. Ognuno di noi diventa un «io» perché altri gli dicono «tu» e altri ancora lo indicano come «lui». Siamo dunque esseri dinamici perché esistono altri esseri dinamici e la conversazione costituisce quasi un ingranaggio che trasmette il dinamismo dagli uni agli altri. Il fatto che siamo esseri di comunicazione ci rende dunque esseri di reciprocità ed esseri dinamici, ma i cui dinamismi sono strettamente collegati dalla reciprocità.

Nell'affermare che l'essere umano è un essere di comunicazione si dice anche che egli è tridimensionale, ossia è un essere la cui esistenza si iscrive nelle tre dimensioni della parola. Perché noi possiamo parlare sono necessarie alcune condizioni. Inizialmente occorre che noi siamo già in comunicazione con altri (anche in comunicazione non verbale). Poi, ci occorre un corpo: dobbiamo avere orecchie per intendere, bocca per parlare e un cervello per operare la connessione tra orecchie e bocca. Infine è necessario anche che noi condividiamo un codice, cioè abbiamo un minimo di vocabolario e di grammatica in comune con i nostri interlocutori. L'esistenza umana si iscrive nelle tre dimensioni della parola: quella del codice, quella della comunicazione e quella del corpo. Io le chiamerò le dimensioni simbolica, psichica e organica.

Conviene precisare qui cosa intendo per «dimensione». Quando affermo che l'essere umano è tridimensionale, voglio dire che ogni evento della sua esistenza si può descrivere nella prospettiva di ognuna di queste tre dimensioni. Evidentemente ciò non significa che la lettura di un evento dettata da una certa interpretazione non verrà effettuata in maniera privilegiata in una delle tre dimensioni. Una frattura di tibia si legge abitualmente in funzione di un'interpretazione organica. Nulla esclude però che una tale frattura si possa leggere anche in funzione di un'interpretazione di tipo psichico, qualora ci si interessi alle eventuali perturbazioni provocate da quella frattura nella rete di relazioni della vittima. In maniera analoga, può essere pertinente una lettura di quella frattura in funzione simbolica, se si tenta di capire il processo tramite cui il soggetto scopre in quell'occasione una verità su di sé che gli era rimasta nascosta fino a quel momento.

Se l'essere umano è, come pensiamo, un essere a un tempo tridimensionale e dinamico, cioè un essere capace di autopoiesi, capace di farsi carico del suo proprio destino organico, psichico e simbolico e di influenzarne, anche se minimamente, la traiettoria, ne consegue che egli è un essere reciproco e riflessivo. In effetti, l'essere umano riceve la sua esistenza da altri; da altri riceve l'educazione che lo rende erede di una

tradizione, la quale permette che egli sia capace di autotrasformazione; tramite gli altri diventa beneficiario del contratto sociale che garantisce la protezione del suo diritto ad assumere il proprio destino.

È dagli altri che ricevo la mia esistenza. Mi pare un'affermazione vera sul piano psichico e simbolico, oltre che sul piano organico. Nessuno esisterebbe come organismo, se non fosse esistita prima una relazione sessuale di due esseri differenti che lo hanno generato. Non esisteremmo neppure sul piano psichico, cioè sul piano delle relazioni di convivialità, se altri umani non ci avessero dato il loro affetto. Non esisteremmo neanche sul piano simbolico, particolarmente della comunicazione linguistica, se altri uomini non si fossero impegnati a parlarci.

Prima di farsi, l'essere umano deve accettare di riceversi da altri. Certamente, appena prende coscienza di sé, nel colloquio, l'uomo ha già un'esistenza propria, che è più intima di quanto possa mai essere la relazione con il suo simile. Come vedremo più avanti, egli esiste come essere umano fin dall'inizio della sua individualità organica e, in quanto tale, richiede un rispetto che si deve a ogni uomo, pena la negazione della nostra realtà umana.

Erede di un linguaggio ordinario, eredita una tradizione, una cultura che è quella della comunità umana che lo ha chiamato all'esistenza. La cultura rappresenta ciò che, nella dimensione simbolica, lega un individuo ai suoi predecessori e che proseguirà in coloro che verranno dopo. È ciò che inserisce l'individuo in una storia che non ha scelto, ma di cui ha la possibilità di influenzare il corso.

b. *L'anteriorità dell'altro*

La concezione dell'umano che emerge da quanto abbiamo prima affermato può essere ricapitolata nella forma di un enunciato prescrittivo che chiamerei volentieri «l'imperativo etico fondamentale». Tra le diverse formulazioni che ne possiamo dare, scelgo quella che mi pare più chiara: «Agisci in tutte le circostanze in modo tale da coltivare l'autonomia altrui, e la tua si svilupperà di conseguenza».

Questo enunciato non è esattamente una nuova versione dell'imperativo categorico di Kant. Questi, partendo da un'analisi della moralità, cercava di determinare il principio puro della volontà morale, di cui l'imperativo categorico è la sistematizzazione. Da parte mia cerco di determinare le condizioni di possibilità dell'esistenza umana e non il principio puro della volontà morale. Sono queste condizioni che tento di sistematizzare in

un imperativo etico fondamentale. Questo rappresenta l'esplicitazione sul versante etico dell'essenza dell'essere umano considerato come essere autopoietico.

L'analisi antropologica dimostra che alla domanda su che cosa sia in definitiva un essere umano non si può rispondere altro che: «un essere umano è un essere chiamato a promuovere l'autonomia dell'altro in risposta al fatto che egli riceve dall'altro la propria esistenza, la propria situazione e la propria eredità». In questo enunciato si descrivono gli esseri umani come individui responsabili dell'autonomia dei propri simili ed esso può essere trasformato al condizionale: «se vuoi diventare più umano, hai il compito di coltivare l'autonomia dei tuoi simili, e la tua sarà coltivata di conseguenza». Questo enunciato condizionale si può trasformare a sua volta in prescrittivo, cioè in un «imperativo». Queste trasformazioni successive dell'enunciato di partenza sono conformi all'analisi antropologica, anche se non possono pretendere di reggersi sulla logica formale strettamente intesa.

Si può dunque sostenere l'idea che l'essenza dell'uomo sia quella di un 'essere prescritto'. Nel momento cruciale in cui l'uomo si interroga sulla propria essenza, constata che questa, proprio perché si manifesta sempre nella reciprocità, nell'ereditarietà e nella tridimensionalità, consiste radicalmente in una 'prescrizione'.

Ma l'imperativo etico fondamentale, che è l'equivalente prescrittivo della descrizione dell'essere umano, resta un imperativo puramente formale; esso è silenzioso, in definitiva, sul concreto da fare. Non può quindi rivestire altro ruolo che quello di funzione critica nei confronti degli elementi particolari veicolati da quella porzione di eredità che chiamiamo «la morale».

La filosofia dell'autonomia non è ciò che si potrebbe credere; e l'autonomia non è affatto un esercizio arbitrario della libertà. Essa è reciproca, dinamica e tridimensionale. La sua realtà è anch'essa paradossale, poiché implica non solo la legge morale, ma anche la trasgressibilità della legge morale.

c. La parola e l'azione

L'esistenza umana potrebbe essere definita come una traiettoria di cui ogni punto risulta formato da un atto. Questi atti non sono tutti volontari: ve ne sono di automatici e di inconsapevoli. Si intende per 'atto' un respiro o una meditazione, un calcio o uno strizzamento d'occhio,

un enunciato o un silenzio, una decisione o un atto mancato. Qui considereremo soltanto le decisioni, vale a dire gli atti che permettono di intravedere il senso che si conferisce alla nostra esistenza.

L'esistenza umana è una successione di atti. Tale successione è caratterizzata da una particolarità veramente notevole: essa prende senso nel e per mezzo di un sotto-insieme di atti che la costituiscono, gli atti di linguaggio. È proprio tramite atti di comunicazione, i quali inseriscono l'uomo in una cultura, che gli agenti umani pongono in essere la successione degli atti che formano la loro vita. Nessun agente umano però si inserisce di sua iniziativa nella cerchia della comunicazione. Tutto accade come se ognuno fosse chiamato a parteciparvi dagli altri. Di fatto, ognuno di noi è stato anzitutto un «lui», una «lei» nella conversazione degli altri. «Egli-lui/lei», il bambino che s'annuncia. Diventa un «tu» non appena la madre gli parla come a un essere umano. Infine, ma molto più tardi, ognuno è diventato un autentico «io» nella conversazione sociale.

La tradizione filosofica ci ha tramandato adeguati strumenti concettuali per l'analisi di quello che noi chiamiamo un atto. È opportuno descriverli, prima di utilizzarli per definire i concetti di alienazione e autonomia.

Aristotele, a cui dobbiamo un'analisi particolarmente penetrante del moto, proponeva di distinguere quattro «cause» in ogni trasformazione o cambiamento: la causa materiale, la causa formale, la causa efficiente, la causa finale¹. Ogni cambiamento, ogni atto che stimola il cambiamento, può essere analizzato dal punto di vista di ognuna di queste quattro cause.

Così, per fare un esempio, lo scultore agisce su una materia, il marmo (causa materiale); si riferisce a un modello che intende rappresentare (causa formale); mette in atto gesti tecnici precisi che mirano a trasformare questa materia (causa efficiente); e compie tali gesti in vista di un fine che può essere, per esempio, quello di onorare il modello da lui rappresentato (causa finale).

Allo stesso modo, il filosofo che cerca di chiarire una questione prende in mano una difficoltà (causa materiale) e tenta con manipolazioni di linguaggio adeguate (causa efficiente) di conferirle una qualche intelligibilità (causa formale), la quale permetterà che la difficoltà trovi eventualmente una soluzione (causa finale).

Karl Marx ha ripreso l'analisi aristotelica del moto per applicarla alla spiegazione del lavoro alienato. Egli analizza così il lavoro di un operaio

¹ Aristotele, *Metafisica*, Libro I, Milano 1984, pp. 79-84.

fonditore nell'industria siderurgica. Perché il lavoro di questo operaio è fortemente alienato? Se si considera il suo lavoro dal punto di vista delle quattro cause, ci si accorge che l'operaio non è padrone del suo lavoro, mai: è sempre un altro che lo è al suo posto.

L'operaio non è proprietario del minerale che sta per fondere. Gli viene affidato, ma non gli appartiene: dunque egli è alienato quanto alla materia sulla quale lavora. D'altra parte, gli è stato ordinato di fare dei lingotti: non è lui a decidere della loro forma o peso, né di fare altra cosa al posto dei lingotti. Potrebbe fabbricare delle barre, ma gli vengono ordinati dei lingotti e deve farli. Non è padrone del suo operato quanto alla causa formale.

Se si considera la causa efficiente, si dirà che è lui a compiere i gesti, a fondere la materia mettendola in contatto con il calore. È vero, ma non è stato lui a programmare il lavoro. È un capomastro o un ingegnere che ha stabilito il modo di procedere cui l'operaio deve attenersi per realizzare il suo lavoro. Dunque non ha veramente iniziativa quanto alla causa efficiente.

Infine, per la causa finale, si può considerare che egli guadagna di che vivere. Ma è libero di guadagnare o meno, di vendere la propria forza lavoro o meno? Se vuole mangiare, in una società dove gli occorre denaro per comprare cibo o nutrire i suoi cari, è obbligato ad accettare di lavorare.

Da questo esempio si vede come, partendo dalla teoria delle quattro cause, si può analizzare un atto e per ognuna delle cause ci si può domandare se l'agente (colui che agisce: l'operaio, il medico, il filosofo o chiunque altro) abbia o no il possesso-dominio di quel che succede in questo atto.

Quanto detto fino a questo punto è stato ispirato dal filo conduttore della parola. La parola rappresenta infatti il filo di Arianna che guiderà il lettore nei molteplici incroci del labirinto di questo saggio. Tuttavia la parola non è la sola condizione dell'esistenza umana, e la mia insistenza, motivata dalla frequente dimenticanza della parola nella medicina contemporanea, non dovrebbe fuorviare il lettore. Certo, è lecito parlare di superiorità della parola nell'esistenza umana; senza però trascurare un'altra condizione dell'umano esistere: l'azione.

Se c'è una lezione da trarre dalla filosofia del linguaggio, è proprio l'appartenenza della parola alla sfera dell'azione, che si manifesta in maniera chiarissima nel processo di metaforizzazione a cui ho già fatto allusione.

Come ha spiegato Ricoeur nella sua opera magistrale *La métaphore vive*², l'uso o la creazione di una metafora effettua una specie di torsione metaforica che consente di vedere la cosa di cui si tratta in una luce inedita. La contraddizione implicita contenuta in ogni metafora – dire di una cosa che è e nello stesso tempo che non è, dire che il male ha una radice, mentre si sa perfettamente che non ne ha – significa effettuare una trasformazione del referente (ciò di cui si parla) che lo fa apparire come qualcosa che ha la radice e può essere estirpato dal luogo in cui appare. Creare metafore e usarle fino a consumarle: in ciò consiste la pratica del linguaggio. Pratica che, come indica il suo nome, è già un'azione; ma lo è anche se la si consideri dal punto di vista degli effetti, giacché ci fa vedere le cose sotto un aspetto che le renderà intelligibili o confuse, trasformabili o immutabili, spostabili o immobilizzate.

In definitiva, qualunque nostro rapporto alle cose e al mondo, agli altri e a noi stessi è segnato dalla parola. Si potrebbe dire persino che è la parola a prepararci un accesso a quelle diverse realtà presentandocene sotto un aspetto particolare, in un contesto particolare, secondo un progetto particolare. La parola rende possibili certe azioni e ne fa apparire altre come votate al fallimento sin dall'inizio.

Non c'è parola senza azione, come non c'è azione senza parola. Per riprendere l'esempio schematico dello scultore, si può dire che l'artista non avrebbe alcuna possibilità di agire se non fosse già inserito in una rete di comunicazione costituita dalle parole che gli sono state indirizzate o che egli ha proferito.

La manipolazione di strumenti suppone la parola. Il fatto stesso che esistano utensili presuppone che siano stati messi a punto tramite la collaborazione dei loro utilizzatori e che tale collaborazione, non fosse altro che per la divisione del lavoro, implichi il ricorso alla parola.

D'altro canto, la manipolazione di un oggetto presuppone che esso sia stato già designato nel linguaggio con espressioni appropriate, altrimenti il manipolatore non potrebbe isolarlo dal contesto. Quel che separa un oggetto dal suo contesto è il modo in cui esso viene rappresentato nel linguaggio. È un lavoro di linguaggio analogo che costruisce la distinzione fra il tratto significante e la macchia di inchiostro. Un'illustrazione di questo fatto è data dalla difficoltà in cui si viene a trovare il profano quando comincia a guardare quel che accade sotto l'obiettivo di un microscopio o sullo schermo catodico di un ecografo. Se nessuno gli

² P. Ricoeur, *La metafora viva: dalla retorica alla poetica*, Milano 1981.

spiega come distinguere i tratti significativi tra loro, l'osservatore non arriverà mai a identificare le diverse componenti di una cellula o la struttura anatomica dell'embrione che gli sta comunque sotto gli occhi.

L'azione umana è sempre un'interazione. Ogni interazione umana suppone uno scambio di parola. Mi si può obiettare che esistono situazioni in cui una tale comunicazione è attualmente impossibile, come nel caso di un neonato o di un paziente in coma, ovvero assolutamente impossibile, come nel caso di una persona con un handicap mentale profondo. Per cogliere l'autentica portata di questa obiezione preciserò che lo scambio di parola supposto da ogni interazione umana non deve essere fatto al momento stesso dell'interazione. Può aver avuto luogo nel passato, come nel caso della persona che è in stato di coma. Può ugualmente prodursi in seguito, come nel caso del neonato. In effetti, gli atti di linguaggio che si inseriscono nella trama della nostra esistenza conferendole il suo senso non hanno una portata indipendente gli uni dagli altri. È dal loro situarsi sulla traiettoria della nostra esistenza e di quella dei nostri simili che si incrociano con la nostra che essi ricevono il loro vero significato in rapporto ai nostri reciproci destini. Può accadere dunque che lo scambio di parole implicato da qualsiasi interazione umana abbia luogo – ci si consenta il termine – 'in differita'.

Ma deve aver luogo. Perciò è proprio il caso del disabile mentale grave che conferisce all'obiezione tutta la sua importanza. Se, infatti, questa persona vive una disabilità tale da renderle impossibile qualsiasi scambio di parola in qualunque momento della sua vita, passato, presente o futuro, si pone il problema di sapere se si tratti veramente di un essere umano.

La parola e l'azione si implicano vicendevolmente e ognuna sconfina nell'altra. La parola anticipa l'azione nel calcolo di un piano o di una strategia e la prolunga nel racconto, nello scambio dei ricordi o nella meditazione. L'azione, dal canto suo, per i suoi molteplici aspetti involontari, inconsci o automatici, sfugge sempre in parte alla parola che essa porta a compimento o che molto spesso precede, come nella situazione di riflessione dopo il fallimento. L'azione è l'ambiente delle parole e la parola è il cemento dell'azione. Esse sono distinte, certamente, ma si impregnano a vicenda a tal punto che è impossibile dissociarle.

La parola sprovvista di ogni contesto d'azione sarebbe anche sprovvista di qualsiasi senso. Lo stesso vale per l'azione senza contesto di parola. Costituirebbe un semplice accumularsi di atti senza altro legame se non la loro successione temporale e il fatto di essere effettuati da un unico

agente. Ma a questo punto la nozione stessa di identità di tale agente avrebbe un senso, se questi non beneficiasse della stabilità esistenziale che gli conferisce la parola dei suoi simili, che lo chiamano con il suo nome?

L'esistenza di un essere umano è una traiettoria di atti. Tra questi alcuni sono atti di linguaggio, parole scambiate. Gli atti di linguaggio sono altrettanti punti in cui la traiettoria di un essere umano incontra le traiettorie dei suoi simili. Gli atti di linguaggio formano dunque la trama del tessuto sociale sulla quale ogni uomo iscrive il disegno del suo proprio destino. Essi conferiscono alla nostra esistenza il senso che le diamo.

Ma gli atti di linguaggio non sono gli unici importanti per un destino umano. Tanti altri atti noi compiamo, altri ne scegliamo o ne potremmo scegliere, diversi da quelli che orientano in maniera più o meno decisiva il seguito della nostra traiettoria. Sono le nostre decisioni. La posta in gioco dell'esistenza umana è il governo delle nostre decisioni. In altri termini: il grado di autonomia che caratterizza il nostro destino. Ma il concetto di autonomia ora utilizzato richiede delle precisazioni, perché è suscettibile di dar luogo a qualche deplorabile malinteso.

Quella che con una parola polivalente chiamiamo la «scommessa dell'esistenza umana» consiste nell'accrescere insieme ad altri il nostro grado di autonomia ovvero, se si preferisce, nel diminuire insieme il nostro grado di alienazione. Spieghiamoci meglio. L'autonomia (e di conseguenza l'alienazione, che è il suo contrario) è una realtà molto complessa e non va confusa con l'esercizio arbitrario della volontà. Troppo spesso ci accade di intendere l'autonomia nel senso che essa permette di disporre liberamente di sé e delle cose. Questa è una concezione limitata dell'idea della libertà.

Lisa: «la» verità davanti alla morte vicina

Un giorno, mentre stavo studiando a Lovanio all'inizio degli anni Settanta, mi telefonò mio padre per dirmi che mia nonna, alla quale volevo molto bene e che me ne voleva altrettanto, non stava per niente bene e che quindi una mia visita le avrebbe fatto di certo un immenso piacere.

Il giorno seguente andai da lei e la trovai molto prostrata, nella sua poltrona, che era stata accostata al letto. Mi sedetti vicino e le presi la mano. Non avevamo bisogno di parlarci per capirci. Dopo qualche minuto lei mi guardò negli occhi e mi disse con dolcezza: «Sai, credo che morirò presto!».

Commosso, le risposi: «Credo anch'io che quella rischi di arrivare prima da te che da me!». Ella rise e commentò: «Finalmente qualcuno che non mi mente! Tutti gli altri mi dicono che questo non è che un brutto episodio, che passerà, che sarò ancora qui a Natale per festeggiarlo con la mia famiglia e che l'estate prossima ... Perché soltanto tu non contraddici la verità che già io conosco?».

2. La dinamica dell'autonomia

L'esistenza dell'essere umano è paragonabile ad una traiettoria che si dispiega in tre dimensioni e gli atti che la compongono possono essere analizzati a loro volta dal punto di vista delle quattro cause. Dato che l'autonomia è una qualificazione di certi punti di questa traiettoria, il suo concetto potrà essere definito in rapporto a queste tre dimensioni e a queste quattro cause. Per completare tale schema, procederò all'analisi delle condizioni di possibilità del dialogo tra persone umane.

a. *Le condizioni di possibilità del dialogo*

Facciamo l'ipotesi che il dialogo con altri sia possibile. Domandiamoci allora, dal punto di vista di ognuna delle quattro cause, quali condizioni si devono avverare perché ciò sia effettivamente realizzabile.

La prima condizione consiste nel riconoscere la presenza dell'altro. Come si può comunicare con l'altro se egli non è presente o non viene reso presente da una qualunque mediazione? Riconoscere la presenza dell'altro costituisce la condizione organica dal punto di vista della causa materiale.

Dal punto di vista della causa materiale, la seconda condizione di possibilità del dialogo è che si riconosca la differenza dell'altro. In effetti, se io e l'altro dovessimo confonderci, se dovessimo essere lo stesso essere, mi domando come potrei rispondere al suo invito a dialogare.

Infine, sempre dal punto di vista della causa materiale, la terza condizione di possibilità del dialogo è che riconosciamo l'un l'altro la nostra equivalenza. La parola «equivalenza» deve essere qui intesa nel suo senso morale. È chiaro che due esseri umani non sono mai equivalenti da tutti i punti di vista. Ma, dal punto di vista morale, affinché il dialogo

sia possibile è necessario che gli interlocutori si riconoscano vicendevolmente equivalenti, vale a dire si trattino con il medesimo rispetto. Un'altra maniera di esprimere la stessa condizione consisterebbe nel rilevare che non esiste vero dialogo possibile tra padrone e schiavo. Se io divengo l'oggetto dell'altro, o se l'altro è mio oggetto, come potrebbe esserci tra noi dialogo inter-soggettivo?

La 'materia' del dialogo tra gli interlocutori è la loro relazione di mutua presenza, differenza ed equivalenza. Ma in quanto tale, questa 'materia' non è strutturata; essa resta amorfa, informe. Spetta alla causa formale di strutturare questa relazione. Ci si può aspettare che la 'forma' del dialogo si presenti sotto l'aspetto negativo di una serie di tre interdizioni. La presenza, la differenza e l'equivalenza degli interlocutori non saranno specificate se non si esclude ciò che le negherebbe.

Così, uccidere l'altro sarebbe un modo radicale di rifiutare la sua presenza. Dal punto di vista della causa formale, la prima condizione di possibilità del dialogo sarà dunque il rispetto del divieto di omicidio.

D'altro canto, commettere l'incesto, nel senso attribuito a questo termine da psicanalisti ed antropologi, sarebbe una maniera radicale di negare la differenza tra sé e l'altro.

Il divieto di incesto è molto importante perché è a un tempo proibizione – per esempio, interdizione espressa dal padre al figlio di diventare il partner sessuale della propria madre – ed un comandamento – il comando di trovare altrove, fuori della famiglia, la partner ricercata. La proibizione della relazione fusionale apre il campo alla relazione verso l'alterità, facendo emergere l'interrelazione nuova tra diversi partner. Il rispetto della proibizione dell'incesto è quindi la seconda condizione di possibilità del dialogo considerato dal punto di vista della causa formale.

Infine, cedere alla menzogna nega l'equivalenza morale degli esseri umani. Mentire all'altro vuol dire considerarlo come se non valesse la pena di sentire la verità. Una forma particolarmente significativa di menzogna consiste nella manipolazione dell'altro come se fosse un oggetto, mentre è un soggetto come me. Per questo chiamo 'divieto della menzogna' la terza condizione di possibilità del dialogo, considerato dal punto di vista della causa formale. La menzogna è veramente la massima forma di manipolazione.

Ma la forma non strutturerebbe la materia se non compisse un lavoro di strutturazione. Il dialogo, considerato dal punto di vista della causa efficiente, appare perciò impossibile se non vengono realizzate tre condizioni.

In effetti, come potrebbe il divieto di omicidio strutturare la reciprocità tra gli interlocutori se ciascuno di essi non assumesse la propria unicità, ossia il fatto di essere quell'unica persona che sono io? Riconoscere la presenza dell'altro, rispettare la sua esistenza, vuol dire di fatto scoprire che io sono l'unico ad essere me stesso, che nessun corpo può prendere il posto del mio, che nessun altro vive il mio destino e che nel dialogo sono il solo a poter dire «io» a buon diritto. In breve, ciò vuol dire scoprire la propria unicità.

Inoltre, come potrebbe il divieto dell'incesto strutturare la relazione di alterità, se ognuno degli interlocutori non assumesse la propria finitudine? Riconoscere la differenza dall'altro vuol dire accettare che un altro sia ciò che io non sono, vale a dire che io non posso essere tutto ciò che desidererei essere. In altre parole, non potrei riconoscere la differenza che mi distingue dall'altro se non accettassi la mia contingenza, cioè il mio radicamento particolare nel mondo, nella storia e nella cultura.

E, infine, come l'interdizione dell'idolatria verrebbe a strutturare la vicendevole equivalenza degli interlocutori, se ciascuno di essi non assumesse la propria incertezza? Se le immagini che io posso farmi dell'altro e di me stesso potessero essere vere, se io potessi intravedere l'altro o me stesso in un'assoluta certezza, come potrei accettare che io e l'altro siamo equivalenti? Non potrei pretendere la superiorità delle mie immagini sulle sue e non condividerebbe egli per parte sua una simmetrica certezza? Assumere la propria incertezza nel dialogo con l'altro vuol dire rispettare l'interdizione delle immagini (che sono sempre falsi idoli); vuol dire coltivare la nostra equivalenza morale.

Con il lavoro di assunzione responsabile della nostra condizione umana (caratterizzata dall'unicità, dalla finitudine e dall'incertezza), che noi effettuiamo attraverso il dialogo, veniamo a riconoscere le mutue differenze ed equivalenze e le strutturiamo con il sostegno delle interdizioni. Ma potremmo ancora chiederci a quale scopo noi effettuiamo insieme ad altri questo lavoro. Già Aristotele insegnava che non si può analizzare l'azione se si trascura la causa finale. Lo scopo di tutto quel lavoro è che gli uomini diventino più autonomi, cioè siano sempre più umani.

Diventare più umani vuol dire incarnare nel dialogo con gli altri i tre valori essenziali il cui perseguimento costituisce la chiave del vero dialogo.

Il dialogo non sarebbe possibile se gli interlocutori non si riconoscessero solidali nel loro destino, giacché nel dialogo ogni singolo coglie se stesso attraverso l'aprirsi dell'altro verso ciò che viene rappresentato nel dialogo. La solidarietà degli interlocutori è la condizione prima di

possibilità del dialogo considerato dal punto di vista della causa finale. Nella morale medica, questa solidarietà prende il nome di «giustizia», o «giustizia distributiva».

E, inoltre, il dialogo sarebbe impossibile se ogni interlocutore non coltivasse l'umiltà, quell'atteggiamento interiore che induce a pensare che vi sia sempre qualcosa da apprendere, da ricevere e da mettere in discussione. L'umiltà consiste nel riconoscere che non si è Dio, ma che allo stesso tempo non si è proprio una nullità. L'umiltà consiste nel vivere il proprio mondo e la propria cultura come un dono cui si partecipa per chiamata, ma che non si possiederà mai pienamente.

In etica medica, l'umiltà consiste nell'accettare che fare il bene equivale in tanti casi a non fare il male. In ultima analisi si può dire che essa consiste nell'accettare che è meno disagiata definire il male che si potrebbe commettere, anziché il bene che si potrebbe apportare; in fin dei conti, allontanare il male da un paziente spetta al medico, ma definire il bene del paziente spetta al paziente stesso.

Il dialogo non sarebbe possibile, infine, se gli interlocutori non fossero liberi. Se non fossimo liberi di metterci reciprocamente in discussione sulle nostre certezze, dipenderemmo dalle false immagini, fino a restarne imprigionati. La libertà è la condizione di possibilità del dialogo, considerato dal punto di vista della causa finale.

La matrice del concetto di autonomia ci pare così completa e viene presentata come segue.

Tab. 1. *Concetto di autonomia reciproca*

Cause / Dimensioni	materiale: riconoscere tra sé e l'altro	formale: rispettare i divieti di	efficiente: assumere la propria condizione umana di	finale: coltivare i valori di
organica	la presenza	omicidio	unicità	solidarietà
psichica	la differenza	incesto	finitudine	dignità
simbolica	l'equivalenza	menzogna	incertezza	libertà

Il quadro presentato forma un tutto coerente e le sue parti si chiariscono a vicenda. La dimensione organica, quella psichica e quella simbolica sono intimamente legate nel nostro destino e bisogna riconoscere che la profonda interazione esistente fra tutte queste dimensioni costituisce una specie di sinergia di cui bisogna tener conto.

Concludendo, vorrei sottolineare che l'autonomia, come caratteristica dell'essere umano, è una realtà reciproca, dinamica e tridimensionale. Questo schizzo dinamico dell'autonomia ha il merito di mettere in evidenza il fatto che l'autopoièsi dell'uomo costituisce un travaglio interiore individuale e sociale. La convivialità è il luogo di un parto vicendevole sempre in via di compimento.

L'autonomia non è dunque uno stato, ma un movimento. Se l'autonomia di un uomo potesse essere rappresentata in maniera matematica, secondo un'unità di misura, si potrebbe paragonare ad una curva tracciata in funzione di due assi: la durata della sua esistenza ed il grado di autonomia raggiunto in ogni tappa di questa durata. Tale curva rappresenterebbe il destino di un uomo, indicando i punti cruciali in cui egli ha preso decisioni importanti. La decisione morale, infatti, rappresenta il luogo in cui l'uomo mette in gioco la propria autonomia e il proprio destino.

b. *I piani dell'autonomia*

L'autonomia, a mio modo di vedere, è il frutto individuale della reciprocità del divenir se stessi. L'autonomia rimane ad ogni modo un concetto complesso, la cui comprensione è resa difficile anche dalla molteplicità di usi che se ne fanno nelle diverse lingue occidentali.

Come ho già detto, nelle lingue anglo-americane *autonomy* indica il diritto inalienabile di disporre liberamente di sé. È un'«autonomia di tipo insulare», che è oggetto di un diritto. Nella lingue greco-latine (incluso il tedesco, la cui grammatica è praticamente la stessa del greco antico) l'autonomia indica non un diritto ma il frutto sempre fragile di un atto: l'atto consapevole di divenir se stessi nella relazione reciproca con gli altri, che avanzano con il proprio passo sul proprio cammino.

Il mio intento è esattamente quello di esplicitare il livello propriamente etico dell'autonomia. Per questo distinguerò cinque livelli del concetto di autonomia: quello biologico, quello psichico, quello civico, quello etico ed infine quello mistico. Intendo questi cinque aggettivi nel loro significato più semplice.

– Il livello biologico: l'autonomia biologica è la condizione di possibilità di ogni altra forma umana di autonomia. Essa compare nella vita di un individuo quando questi non è più direttamente o immediatamente dipendente da altri per la sua sopravvivenza, per soddisfare i suoi bisogni biologici essenziali, come nutrirsi e proteggersi. Tra i diversi livelli questo

è il più fondamentale, quello più materiale: l'autonomia dell'essere umano è infatti relativa perché rimane sempre un anello in una catena, un filo in un tessuto, dal momento che non soltanto la sua sopravvivenza, ma la sua stessa autonomia, paradossalmente, dipendono da altri.

– Il livello psichico: questa è l'autonomia individuale di cui si occupa la corrente dominante della psicologia contemporanea, che ci insegna a distinguere tra «sì, mi riguarda» e «no, non è un mio problema». Questa è l'affermazione del sé individuale. L'autonomia psichica è la capacità di un individuo di lavorare al proprio sviluppo, alla propria realizzazione.

Una donna che aspetta un bambino gli dà un nome, a volte segretamente, ma comunque un nome. E dal momento in cui lei fa circolare un nome nel linguaggio per designare quell'essere che porta in sé, una donna riconosce al proprio bambino un'esistenza simbolica. Quest'essere è un «lui» nel discorso di colei che lo aspetta, anche se può diventare rapidamente un «tu». È soltanto dopo esser stati prima un «lui» e poi un «tu» nel linguaggio degli altri che noi diventiamo un «io» nella nostra stessa parola. Nella nostra genesi noi non siamo degli «io-tu-lui» o degli «io-tu-lei», ma piuttosto dei «lui/lei-tu-io». L'autonomia psichica comincia nel momento in cui il bambino dice «io».

– Il livello civico: ci troviamo a vivere in società nelle quali le rivendicazioni degli individui in termini di autonomia sono molto forti. Indubbiamente questo succede perché noi proveniamo da una cultura di divieti, da quella che era un tempo la cultura del catechismo: impariamo le cose a memoria, per definire così il bene e il male all'interno di cataloghi fissati da specialisti, senza far riferimento alla coscienza morale e politica dei cittadini.

L'autonomia psichica degli individui si è rivolta contro questa gogna, imposta da alcuni, che si considerano ispirati da Dio. Noi ci siamo resi conto del fatto che in realtà questi divieti sono definiti piuttosto dai fabbricanti di dei, che non valgono affatto più di noi. E noi ci siamo detti capaci di distinguere per conto nostro il bene dal male. Siamo perfino giunti all'idea che l'obbedienza cieca sia un male.

Abbiamo allora iscritto in un contratto sociale il diritto di riconoscerci reciprocamente come esseri autonomi. Ciò implica evidentemente il fatto che ciascuno di noi assuma il dovere di partecipare alla protezione dell'autonomia degli altri. Noi ci siamo reciprocamente riconosciuti un diritto allo sviluppo psichico individuale. Questa è una bella conquista, che io definisco come l'autonomia civica.

Ma si capisce chiaramente che se si prova a regolamentare tutti i problemi esclusivamente a partire dall'autonomia civica, qualcosa non funziona. Essa appare infatti come una sorta di individualismo esacerbato. E così ci troviamo di fronte al problema di sapere come vivere tale autonomia con l'altro che ha gli stessi diritti che abbiamo anche noi. Ponendo tale questione, si entra nell'ambito morale della reciprocità, sul terreno dell'autonomia morale.

Qui ci si sposta su di un altro livello dell'autonomia, che si articola sulla convinzione che la mia autonomia sarà per me tanto più ricca e profonda quanto più io mi dedicherò a coltivare l'autonomia di chi mi sta accanto.

- Il livello morale: l'autonomia psichica si concentra sull'individuo. L'autonomia morale si incentra sulla relazione, sulla reciprocità tra l'altro e me. Per questo ho sviluppato il concetto dell'autonomia essenzialmente a partire dalla parola. È la parola il luogo dove mi arrischio a dire che io sono di fronte all'altro e dove io accetto lo stesso rischio che corre l'altro, è lì che entro nella dimensione della reciprocità.

L'autonomia morale consiste nel creare modi di convivialità che si basano su un'analisi antropologica delle condizioni di possibilità della convivialità. Queste condizioni sono – a mio modo di vedere – riconducibili a tre:

- rispettare la vita dell'altro,
- considerare l'altro come un fine e mai come un semplice mezzo,
- dire la verità all'altro.

Questi tre principi fondamentali corrispondono in positivo a tre divieti che si trovano, in una maniera o nell'altra, a fondamento di ogni società umana:

- il divieto di omicidio,
- il divieto di strumentalizzazione,
- il divieto di menzogna.

Si avverte subito che questi tre principi vanno ben al di là della semplice affermazione del diritto di disporre liberamente di se stessi.

A partire dal momento in cui si dice:

- da parte mia, non metterò mai in pericolo la vita di un altro,
- non vorrei mai servirmi di un altro come di un semplice strumento, e
- non vorrei mai mentire a nessuno, chiunque egli sia,

ci si incammina sulla via dell'umanizzazione reciproca nella sua forma più radicale.

61

E su tale cammino noi un giorno o l'altro arriviamo alla conclusione che l'etica non è affatto lo stadio ultimo di un'esistenza umana e che la parola non è la cosa più importante dell'esistenza, non è lo stadio ultimo dello sviluppo dell'autonomia. Si giunge così al problema del silenzio, che è stato quasi sempre ostracizzato in nome dell'esoterismo.

– Il livello mistico; questa esclusione rimanda al silenzio. La qualifico come «mistica» perché riguarda la nostra relazione con l'invisibile.

L'autonomia morale culmina nella questione di sapere se l'autonomia umana integrale non consista nel vivere la vita semplicemente per come essa si dà a vivere, vigilando lucidamente e generosamente affinché si possa garantire il rispetto dell'autonomia dell'altro, senza strumentalizzarlo e considerandolo invece come un interlocutore creativo nella ricerca della verità.

Si tratta di vivere un consenso, un distacco. Si tratta di non sentirsi più sulle spalle la responsabilità di tutto il mondo. Senza essergli con questo indifferenti, ma provando che ciò che vi è di meglio nella vita è di viverla per come essa ci si propone, a condizione che si rispettino i tre principi fondamentali che abbiamo individuato, in un atteggiamento di generosa reciprocità, ossia semplicemente di compassione.

A questo punto, la parola si inchina di fronte al silenzio. Le certezze in nome delle quali si crede di agire diventano via via incerte e si è portati ad accettare la propria solitudine, la propria finitudine, la propria incertezza.

È proprio a questo punto che emerge la questione della trascendenza. La questione e non l'affermazione. Penso che un'etica che rifiuti tale questione si condanni al 'deontologismo' più riduttivo. Meister Eckhart, grande filosofo e mistico del XVI secolo, diceva che noi dovremmo vivere come se Dio non esistesse, cercando soltanto di cogliere «il suo tossicchiare dietro il cespuglio».

Questo era il suo modo di dire che noi dovremmo lasciare a Dio la facoltà di decidere per sé se lui esista e se si voglia manifestare a noi, e che non lo potremmo certo costruire con le nostre mani, né rifiutarlo per il fatto che altri hanno tentato di costruirlo.

Il più inalienabile diritto dell'individuo è l'autonomia, il diritto di determinare liberamente le leggi cui sottomettersi. Nessuna legge potrebbe essere imposta alla sua ratifica e, paradossalmente, nessuna autonomia concreta è possibile al di fuori di un quadro legislativo accettato in quanto tale. Infatti, nessuna ribellione alla legge si potrebbe giustificare senza un appello a un principio considerato superiore a quello che si rifiuta perché contraddice questo principio fondamentale.

Il paradosso dell'autonomia consiste in questo: affermare il proprio diritto all'autonomia vuol dire pretendere di determinare liberamente i principi ai quali sottoporsi, e quindi sottoporsi necessariamente al principio di autonomia. In un certo senso, ogni autonomia suppone una forma di eteronomia, definendosi così per contrapposizione.

Il paradosso dell'autonomia consiste in questo: l'autonomia è nulla se non è reciproca. Vale a dire che non vi è autonomia possibile al di fuori del contratto sociale che ne garantisca l'esercizio. Infatti, da solo non potrei garantirmi alcun diritto. Compito dell'etica è trarre le conseguenze pratiche di questa radicale reciprocità dell'umano e creare le regole della convivialità umana, le quali poi garantiranno agli individui la loro autonomia.

Ma nessuna generazione di uomini potrebbe pretendere di ridiscutere l'insieme delle regole che governano la loro vita in società, se non altro perché per compiere tale operazione radicale sarebbe necessario seguire procedure, anche inconse, difficili da definire senza rischiare la più completa anarchia. Ogni generazione eredita una tradizione particolare, un insieme di regole, di concezioni e di *a priori* che le vengono trasmessi dalla generazione precedente. A questi essa potrà aggiungere nuove regole, sopprimendone alcune e modificandone altre, ma le procedure di legiferazione non potranno essere modificate se non in conformità con le regole ricevute precedentemente per realizzare tale modifica.

Assumere la reciprocità costitutiva dell'essere umano vuol dire vegliare insieme «sullo sviluppo di tutto l'uomo e di ogni uomo», in un quadro legislativo il meno costrittivo possibile, affinché venga garantita l'autonomia di ognuno, ma sufficientemente costrittivo da permettere a ciascuno l'esercizio della sua autonomia. L'autonomia correttamente intesa, legata all'eteronomia che è il suo contrario dialettico, consiste nell'esercizio illuminato della libertà di coscienza. Proviamo ora a spiegarlo.

La coscienza morale non è mai affidata interamente a se stessa. Attraverso l'educazione ricevuta, essa è sempre ereditiera di una tradizione che comporta regole metodologiche precise, le quali indicano la strada da seguire per prendere la miglior decisione possibile in una situazione complessa e imbarazzante.

I moralisti della tradizione occidentale si sono impegnati fortemente nell'elaborazione di un metodo per formulare le decisioni morali in diversi tipi di situazioni. Tale metodo può essere riassunto in tre regole metodologiche fondamentali.

La prima, la regola del discernimento morale, stabilisce che non è conveniente usare un mezzo che contraddica il fine che si vuol perseguire. Non si combatte la violenza con la violenza (a meno che non esista alcun'altra possibilità): è la regola dell'adeguamento dei mezzi ai fini.

Esistono però situazioni nelle quali nessun mezzo si impone come adeguato; situazioni in cui i diversi strumenti a disposizione sono inficiati da un inconveniente: il loro utilizzo comporterebbe delle conseguenze indesiderabili e non volute. È il caso ben noto di medici che spesso non dispongono di medicine propriamente adeguate, ma soltanto di rimedi che comportano degli «effetti secondari». È accettabile l'uso di tali mezzi? Rispondiamo affermativamente se le conseguenze indesiderate sono meno gravi di quelle volute. È la regola detta comunemente dell'atto a «doppio effetto».

Esistono anche situazioni che richiedono una particolare attenzione perché sono caratterizzate da un'*impasse* morale. Sono quelle situazioni complesse, meno rare di quanto si pensi, nelle quali qualunque cosa si faccia, compresa la stessa astensione, si provocheranno conseguenze inaccettabili dal punto di vista etico. Cosa scegliere in tale situazione? La risposta, abbastanza semplice in teoria, nella pratica si presenta come una tra le più complesse tra quelle che un essere umano deve affrontare.

La terza regola metodologica del discernimento morale stabilisce molto semplicemente che si deve scegliere deliberatamente di provocare il minor numero possibile di conseguenze inaccettabili. Bisogna ridurre i danni al minimo. Chiamo questa regola la regola della strada migliore.

Questa regola, detta abitualmente del «male minore», è meglio definirla come quella della «strada migliore», per la confusione generata dall'espressione «male minore»: quest'ultima può infatti creare confusione tra colpevolezza morale (aver commesso realmente una colpa morale) e colpevolezza psicologica (avere il sentimento di colpevolezza).

Chi si trova nell'impossibilità di fare meglio e opta decisamente per compiere il male minore, non commette alcuna colpa morale e non deve sentirsi colpevole. Eppure, l'esperienza dimostra che l'espressione «male minore» è abitualmente intesa come indicazione di una «colpa» minore di un'altra, commessa da chi compie una certa azione. Questo è chiaramente falso, dato che la persona non era in condizione di fare altrimenti, a rischio di commettere realmente una colpa provocando così un «male» ancora maggiore.

Converrà tuttavia distinguere due tipi di situazioni d'*impasse* morale. Le situazioni del primo tipo possono essere risolte ricorrendo ad una gerarchia di valori chiara e distinta. Basterà allora sacrificare il valore meno importante in favore di quello superiore. È questo il caso degli uomini che danno la vita per una grande causa, ad esempio per salvare un loro simile: sacrificano un valore importante, quello del rispetto della propria vita, ad un valore ancor più importante, ossia la lotta contro l'oppressore o il rispetto della vita altrui.

Queste decisioni sono spesso difficili da prendere, ma sono guidate dalla gerarchia di valori cui si fa riferimento. Nella misura in cui una simile gerarchia di valori esiste ed è applicabile alla situazione problematica, la «strada migliore» per uscire da quella situazione è indicata chiaramente, anche se può sembrare difficile decidere di intraprenderla.

Ci sono però situazioni ancora più complesse, forse le più complesse in assoluto. Sono quelle in cui entrano in conflitto i valori o i principi che non sono in relazione gerarchica o che sono considerati *ex aequo* nella gerarchia, come ad esempio la procreazione e la mutua promozione della coppia nel matrimonio. Che fare? C'è solo una strada per trovare un fondamento alla decisione: risalire alla fondazione stessa della morale, al precetto etico ultimo: «coltiva l'autonomia dell'altro».

Esattamente a questo punto l'autonomia prende per così dire la rivalsea sull'eteronomia che essa aveva dovuto riconoscere come condizione della propria possibilità.

In questo stesso precetto, d'altra parte, ritroveremo l'unità di misura per conoscere il peso relativo delle conseguenze desiderate e indesiderabili, legate all'atto a «doppio effetto». Così, il metro sul quale misurare i diversi esiti possibili di una situazione d'*impasse* permette di determinare fra esse l'unica veramente morale: e sarà ancora l'autonomia dell'altro. Non c'è nient'altro da fare, in simili casi, se non sforzarsi di discernere il cammino che consentirà di coltivare al meglio l'autonomia di tutte le persone interessate alla decisione.

Chi potrà prendere questa decisione? La risposta è ovvia. Anche se in certe situazioni si farà ricorso a delle deleghe, sono coloro che porteranno il peso delle conseguenze di questa decisione a dover decidere.

È certo tuttavia che sarebbe vigliacco non decidere per un altro quando questi davvero non sia in grado di prendere da solo la propria decisione. Non bisogna però mai sottovalutare la capacità di discernimento altrui, perché essa può essere sempre resa più acuta dal dialogo.

Si capirà allora il titolo della presente sezione: «il paradosso dell'autonomia». In effetti, nel momento stesso in cui viene a mancare la legge che dovrebbe garantirla, proprio allora l'autonomia riprende le sue prerogative. Nessuno se ne può meravigliare, dal momento che la legge non è altro che un mezzo al servizio della convivialità umana. La prerogativa ultima della coscienza morale è quella di discernere le situazioni in cui l'obbedienza alla legge comporterebbe conseguenze mortifere per sé e per il prossimo, mentre la sua trasgressione implicherebbe conseguenze vivificanti per le persone in questione.

Arturo: neuro-Aids a fine vita

Arturo è uno scrittore omosessuale molto noto. Ha contratto il virus dell'HIV da qualche anno ed è in ospedale a causa dei disturbi neurologici gravi causati dalla malattia dell'Aids che nel frattempo ha sviluppato. È un uomo amabile, molto rispettoso del personale che lo cura. Due persone lo vengono a trovare molto spesso: la sorella e il suo compagno. Si organizza sempre per far sì che loro non si incontrino. È un uomo di grande rigore e di forte volontà. Tiene un diario e passa molte ore al giorno a scrivere. Un mattino chiede di incontrare il primario del reparto e così gli spiega che non ce la fa più. Si è accorto che ha dei momenti di vuoto nelle sue facoltà mentali e che questi momenti stanno diventando via via più frequenti e più lunghi. Ha misurato queste assenze con l'aiuto di un metodo molto semplice. Annota con cura su un quaderno ogni 5 minuti che ora è. Gli spazi vuoti del suo quaderno corrispondono alle assenze in questione. Dichiarò al medico di non poter più sopportare di assistere così lucidamente alla perdita della propria lucidità e che desidera farla finita. Chiede al medico di aiutarlo. Quest'ultimo, colpito dallo sconforto e dalla sofferenza di Arturo, gli chiede l'autorizzazione a riportare la questione al comitato etico dell'ospedale. Arturo accetta, esprimendo però il desiderio che la cosa non richieda troppo tempo. Consultato nel merito, il comitato formula un ragionamento per analogia. Se il paziente soffre di dolori insopportabili, sarebbe legittimo somministrargli degli antidolorifici

appropriati, anche se la somministrazione di questi farmaci dovesse avere come effetto collaterale quello di ridurre il numero dei suoi giorni. Ora, Arturo non avverte dei dolori insopportabili. Il suo sconforto è di tipo morale: assistere al lucido spettacolo della perdita ad intermittenza della propria lucidità. Non sarebbe allora legittimo acconsentire alla richiesta del paziente di portarlo farmacologicamente ad un'eclissi totale di coscienza, nell'attesa che la morte arrivi da sé? Il comitato non autorizza l'eutanasia, perché non è nelle sue competenze: riformula però la domanda del paziente in termini eticamente accettabili e lascia al medico la gestione della decisione clinica, in dialogo con il suo paziente. Il medico informa così Arturo della riflessione del comitato. Arturo lo ringrazia, dicendogli che questa soluzione potrebbe essere conveniente per lui, una volta che abbia potuto far incontrare le due persone che più ama al mondo: sua sorella – alla quale ha sempre cercato di nascondere la propria omosessualità – e il suo compagno di vita. Il medico contatta le due persone e – su richiesta di Arturo – le informa della situazione. Viene così organizzato un incontro a tre nel corso del quale Arturo saluta la sorella e il compagno. Ringrazia il medico che lo fa cadere in un sonno artificiale, dal quale non si risveglierà più. Arturo si spegne nove giorni dopo.

3. Le perversioni dell'etica

La visione integrale dell'essere umano che abbiamo tratteggiato a grandi linee si realizzerà nella storia concreta costruita dagli uomini nel tempo, attraverso decisioni prese nelle situazioni particolari che essi vivono.

La decisione di far questo piuttosto che quello costituisce il luogo in cui l'essere umano mette in gioco il proprio destino. In ogni sua decisione egli viene chiamato ad incarnare la sua autentica identità. Nel corso degli eventi che provocano la sua decisione l'uomo manifesta o meno la sua identità autenticamente umana. L'essere umano mette in gioco la propria identità nella misura in cui vive i propri valori morali. La coscienza morale consiste nella capacità che l'uomo ha ricevuto di distinguere, perfino di inventare, il modo di agire in una data situazione in conformità a valori che gli sono propri.

Dobbiamo dunque prendere in considerazione tre elementi nel tentare di riflettere sulla decisione morale. Innanzitutto 'i valori', poco importa che provengano da una tradizione religiosa o che siano frutto di una ricerca propria della verità da parte dell'uomo. Dal punto di vista della

decisione, il riferimento ad una gerarchia di valori si impone in ambedue i casi con la medesima forza.

67

Consideriamo poi 'le situazioni' che, per il loro carattere problematico, richiedono un discernimento che apre la via alla decisione morale. Nella maggior parte di queste situazioni non abbiamo che da scegliere o da inventare un cammino che rispetti tutti i valori da noi ratificati. Ma esistono situazioni più complesse, profondamente conflittuali, di cui abbiamo già parlato.

Abbiamo infine 'la coscienza morale', il cui esercizio ci consente di realizzare i valori nelle situazioni. La coscienza morale è la facoltà che riceviamo dall'educazione, che permette di distinguere il bene e il male, di 'trovare il nostro cammino' nelle situazioni banali, difficili o molto complesse. La coscienza morale è l'istanza che tenta di realizzare i valori nelle situazioni. Vale a dire che essa opera in due direzioni: dalla situazione verso i valori e da questi verso quella. Essa critica allo stesso tempo le situazioni alla luce dei valori con il fine di distinguerne gli elementi in gioco per quel che concerne la verità dell'uomo e, d'altra parte, si appropria dei valori nella situazione individuando eventuali conflitti assiologici, nel caso in cui essa sia particolarmente problematica.

In conclusione, la decisione morale assumerà il senso dalla gerarchia di valori messa in atto, il suo radicamento storico dalla situazione problematica che tenta di sciogliere e la sua validità dalla libertà della coscienza morale che l'avrà presa. Perciò esistono tre possibili perversioni dell'etica, ognuna delle quali sta nel trascurare uno dei tre elementi della decisione etica.

a. *La perversione «situazionista»*

Una pura morale della situazione consiste nel raccomandare di prendere la decisione in funzione del proprio desiderio soggettivo quale si proietta nella situazione. Una tale prospettiva non è, in sé, opposta ad ogni forma di solidarietà, giustizia o umiltà. Essa tende però a ipertrofizzare le esigenze della libertà, a discapito delle esigenze di solidarietà e di giustizia. Una tale morale non potrebbe pretendere di essere morale autentica, perché trascura un valore fondamentale della struttura reciproca degli esseri umani.

Del resto, le manca il riferimento ad una tradizione condivisa da altri: elemento che dà senso alla decisione non solo per il soggetto ma anche

per gli altri che hanno diritto di aspettarsi dai propri simili solidarietà nelle decisioni che concernono anche il loro destino.

Esiste però una forma particolarmente perversa del situazionismo: lo scientismo. In morale, consiste nel pensare che la natura, che è elemento capitale della situazione condivisa dagli uomini, e la conoscenza che se ne può avere, ci forniscano i criteri della decisione.

b. *La perversione «tradizionalista»*

La seconda perversione dell'etica proviene da un eccesso simmetrico al primo. Nella situazione d'incertezza nella quale ci troviamo, ora che sono scosse tutte le idee fondamentali del passato, saremmo tentati di cercare nel diritto, nella deontologia o nella scienza quel che essi non possono darci. Questo errore ha provocato il rafforzarsi di una corrente, di per sé niente affatto moderna, che ritiene di poter fondare l'etica sulla semplice tradizione. Alcuni pretendono di fondare l'etica, se non proprio sulla natura biologica, almeno sulla conoscenza che possiamo averne. Per opposizione, altri pretendono basarla su quel che lo scientismo ha posto in oblio – i valori, il senso – su cui si fonda la dignità umana e che essi identificano con la tradizione. Ambedue questi atteggiamenti sono ingiustificati, dato che implicano un'idea riduzionista dell'umano.

Contro il riduzionismo scienziata si afferma la tesi secondo cui il senso della nostra esistenza è stato forgiato dall'esperienza degli antichi. I nostri antenati hanno trasmesso, talvolta per iscritto, la loro esperienza di vita, le loro osservanze, gli insegnamenti che ne hanno tratto. Disponiamo così della testimonianza del loro sapere etico. Tali insegnamenti sono preziosi e ci aiutano a capire che altri, prima di noi, si sono posti gli stessi problemi. Secondo i tradizionalisti, è evidente che, riferendoci agli antichi e alla loro esperienza – le cosiddette autorità della nostra tradizione – troveremo risposte pertinenti alle questioni del nostro tempo. Ma neppure il tradizionalismo è capace di resistere alla critica.

Fin dall'inizio si nota che, volendo trovare il senso della condotta umana ed i valori che ne guidano il giudizio morale nella tradizione antica, ci si scontra con il fatto che esistono numerose tradizioni. Si pone allora la questione di sapere quale sia la migliore, se la cattolica, la riformata, quella liberal-razionalista o quella utopista. Mentre una volta potevamo illuderci di vivere in un mondo omogeneo, al presente sappiamo che non è vero; il tradizionalismo dovrebbe spiegarci perché una tradizione sarebbe migliore di altre, giacché chiunque può credere che la sua

sia preferibile alle altre. Stranamente, una tradizione pare convincere sempre soltanto coloro che la sottoscrivono.

69

Ben diverso atteggiamento ha chi si riconosce erede di una tradizione particolare e, credendo che ne esistano altre non prive di valore, esercita il suo senso critico, a partire dalla propria eredità, al fine di scoprire, in dialogo con i suoi simili, come venga definito l'umano. Un conto è appropriarsi criticamente della tradizione ereditata ed un altro affidarsi ad un'unica tradizione per le proprie scelte morali. Tanto più che le grandi tradizioni morali sono ben lontane dall'essere omogenee.

La seconda obiezione da sollevare contro il tradizionalismo consiste nel fatto che esso induce la negazione dell'uomo come essere di natura. L'essere umano trascende sì la natura, ma in essa è comunque radicato. Egli non è soltanto frutto di una tradizione, ma è un essere incarnato nel mondo della natura, della quale d'altra parte è un elemento. Tenere conto unicamente della tradizione vorrebbe dire negare questa sua dimensione. Tale obiezione è simmetrica a quella contro lo scientismo, che nega la trascendenza dell'uomo in rapporto alla natura.

Inoltre, proprio perché le tradizioni morali sono eredità del passato, non possono fornirci risposte a problemi nuovi. Una tradizione che voglia essere viva deve impegnarsi ad affrontare questioni intrinsecamente nuove, così come esse emergono nei diversi momenti della sua storia. Questa terza critica rappresenta a mio parere quella più grave. Infatti, nell'ambiente culturale odierno esistono questioni veramente inedite, come ad esempio quelle riguardanti la «fecondazione in vitro» o gli embrioni «sovranumerari» che derivano da questa pratica. Anche dando per presupposto che esista un'unica tradizione, non ne possiamo ricavare nulla quando si tratta di fornire lumi su di una problematica che essa non conosce.

Non bisogna però credere troppo semplicisticamente che esistano questioni radicalmente nuove. Anche quando non ci dà una soluzione bella e pronta, una tradizione serve comunque a fornire utili indicazioni per risolvere nuovi problemi. Una tradizione è come un essere vivente: per sopravvivere e svilupparsi deve esercitare un'attività metabolica. Rifiutando le questioni nuove, essa si condanna alla scomparsa. Essa deve, invece, integrare il nuovo senza avvelenarsi e deve espellere il vecchio che non risulta più utile. Per tali ragioni una morale fondata semplicemente su una tradizione sarebbe inutile. Le verrebbe a mancare la radice storica che le consente di avere presa sulla storia umana concreta, in quel preciso momento.

La tradizione, come d'altra parte la scienza, non costituisce un fondamento sufficiente per fondare l'etica. Ma sarebbe errato, per l'etica, non tenere conto della scienza, delle situazioni e delle tradizioni. Perciò la coscienza morale ha la funzione di arbitrare questo confronto tutte le volte che è necessario.

c. *L'esercizio della coscienza*

L'esercizio della coscienza morale, per quanto libero, non consiste nella scelta arbitraria della via che sembra migliore, ma nel discernimento delle possibili soluzioni di un problema che permetta la promozione dell'autonomia degli altri implicati in tali situazioni. Ciò presuppone che il soggetto cosciente riconosca la necessità di formarsi ed informarsi.

È però sempre più difficile ai nostri giorni trovare sorgenti che illuminino la nostra coscienza. In molti ci sentiamo eredi di tradizioni che hanno perduto molti dei loro caratteri distintivi. Diventiamo eredi di una cultura frantumata in tante visioni del mondo, spesso tra loro incompatibili o contraddittorie. In tale situazione caratterizzata dal relativismo, per scongiurare la paura della libertà è facile cedere alla tentazione di affidarsi a un'autorità che giudichiamo incontestabile. Emerge a questo punto una perversione particolarmente grave dell'etica: l'autoritarismo.

L'autoritarismo è sovente legato al tradizionalismo, proprio perché il solo argomento che potrebbe fondarlo è un argomento di autorità. Oggi, l'autorità della tradizione è messa in discussione, a buon diritto, giacché il nostro rapporto con essa è di tipo ermeneutico e non imperativo, come nel tradizionalismo³. Il tradizionalismo nasconde una profonda illusione, presente anche nello scientismo, dove l'autorità della tradizione è sostituita con quella della scienza. La scienza stessa, infatti, non è che un'interpretazione della realtà e non una rappresentazione di

³ Ad esempio, troviamo in Aristotele i fondamenti per una teoria della trasgressione della lettera della legge in nome della sua ragion d'essere. Nell'*Etica a Nicomaco* Aristotele scriveva, per quel che riguarda la questione dell'equità: «Produce l'aporia il fatto che l'equo è giusto, ma non lo è secondo la legge, al contrario è una correzione del giusto legale. Ne è causa il fatto che ogni legge è universale, ma su certi argomenti non è possibile pronunciarsi correttamente in forma universale. Quindi nei casi in cui è necessario pronunciarsi in forma universale, e d'altra parte non è possibile farlo correttamente, la legge tiene conto di ciò che accade per lo più, senza ignorare l'errore. Ciononostante essa è formulata correttamente, dato che l'errore non sta nella legge né nel legislatore, ma nella natura della cosa ... Quindi l'equo è giusto, ed è migliore di un certo tipo di giusto, non del giusto in assoluto, ma di quell'errore che ha come causa la formulazione assoluta. E questa è la natura dell'equo, di essere correzione della legge, nella misura in cui essa viene meno a causa della sua formulazione universale». Aristotele, *Etica Nicomachea*, 1137b, 10, Roma - Bari 2007, p. 215.

essa. Nello scientismo come nel tradizionalismo la relazione di autorità costituisce un'illusione. E mentre l'autoritarismo tradizionalista si presenta nella nostra cultura esattamente con il suo volto, la scienza, per il suo prestigio, camuffa molto spesso le forme scientiste dell'autoritarismo.

Tradizionalista o scienziata, l'autoritarismo è sostenuto dal relativismo che impregna la cultura occidentale. Ma l'autoritarismo è incapace di fondare l'etica. Gli manca l'unica istanza realmente capace di assumere la decisione morale: la coscienza. Le 'moralì' autoritarie non sono delle vere morali, proprio perché non riconoscono la libertà costitutiva dell'essere umano. Un disprezzo dell'essere umano le anima, anche se viene camuffato grazie a un discorso caritatevole. La più grave perversione dell'etica consiste nel negare che l'essere umano è un essere chiamato alla decisione morale personale.

d. *Il «deontologismo»*

Una forma particolarmente perversa dell'autoritarismo consiste nel «deontologismo» o nella «medicina legale». Il «deontologismo» si radica nel dualismo parmenideo, che oppone radicalmente «l'essere che è» al «non-essere che non è». Questo dualismo esclusivo dell'essere e del non-essere verrà ripreso e sviluppato soprattutto da Platone, Plotino, Agostino e Cartesio. Esso si basa sull'esclusione di una terza via tra l'essere e il non-essere. Ciò che è «è» e ciò che non è «non è». Sul piano della morale, questa prospettiva – che ci può sembrare evidente, ma non lo è affatto – porta ad una sorta di idealismo. O si è morali, o non lo si è. Non esiste una terza possibilità. E se si è morali, lo si è perfettamente. E se si è immorali, si è «meno di niente». Le deontologie s'inscrivono nella maggior parte dei casi in una cultura della perfezione di questo tipo. Purtroppo questo genere di cultura induce paradossalmente delle attitudini e dei comportamenti che sono incompatibili con l'etica. Come si presenta questa insidia? Quali sono le sue radici? E, soprattutto, come si può sperare di evitarla? Una cultura della perfezione nega la vita concreta. Essa respinge le manifestazioni della forza vitale che, quando attraversa gli esseri umani, diventa ambivalente e orienta la loro parola sia in direzione della perversione più deleteria, sia in direzione della più sana creatività. Tale negazione le si ritorce contro e provoca gli effetti perversi che essa pretenderebbe esattamente di evitare nella pratica. L'idealismo morale dei curanti è segnato profondamente dai valori del servizio, dell'onestà e dell'oggettività. Pertanto, il divieto che essi si danno di derogare da quest'ideale comporta delle conseguenze paradossali

particolarmente disastrose: ad esempio una grande difficoltà, quando non addirittura l'impossibilità, di contrastare lo scarto tra l'ideale e le pratiche concrete. Questa tensione, quando diventa insostenibile, si ripresenta nella forma della negazione delle mancanze rispetto all'ideale. E tale tendenza è rinforzata anche dal timore delle denunce e delle sanzioni che ne potrebbero derivare.

Per preservare la propria immagine, allora, ciascuno si incammina sulla strada della menzogna. Ma, dato che la menzogna è un falso, ciascuno verrà condotto sempre più lontano su questo cammino, poiché ogni menzogna – per nascondere quella precedente – ne indurrà un'altra. Alla lunga non è più la conformità all'ideale che può servire come norma per l'azione dei curanti, ma la preoccupazione costante e rigida della *political correctness* delle loro pratiche.

La loro etica diventa allora quello che i canadesi francesi chiamano una «cosmetica»: si accontentano di «far bella figura», di «salvare le apparenze». L'etica diventa così una sorta di perverso *trompe l'œil*. L'altro – il collega, il cliente – viene ridotto a una semplice riprova nel processo di giustificazione delle menzogne suddette. I colleghi non sono più così parte dell'équipe; diventano dei potenziali delatori e per prevenire ogni tentazione di delazione si dovrà caricarli delle nostre proprie colpe prima che loro prendano a loro volta l'iniziativa. Il primo che denuncerà l'altro, infatti, si garantirà le migliori *chances* di «salvare le apparenze». In breve, l'«altro» viene «strumentalizzato» dal processo menzognero e ridotto al ruolo di oggetto probatorio sul quale basare le «belle storie false», che dissimulano gli scarti della pratica rispetto alle norme deontologiche. Questa «strumentalizzazione» è data dalla loro negazione come persone, cioè dalla loro uccisione simbolica. Le menzogne necessarie a sostenere l'idealismo professionale portano dunque a infrangere, almeno simbolicamente, il divieto di omicidio. La linea di demarcazione tra l'ambito personale e quello professionale tende ad assottigliarsi. Idealmente parlando, un buon professionista si premunisce di evitare ogni interferenza tra il suo ambito personale e quello professionale. Questa è, si dice, una condizione di oggettività e imparzialità. Ma quest'ideale è inattuabile perché nessuno, a meno di annullarsi completamente da un punto di vista umano (proprio là dove la deontologia esige che si dia prova di «umanità»), si può de-soggettivizzare. Il nostro equilibrio personale è una perpetua interazione con tutto ciò che noi viviamo, anche professionalmente. La soggettività è inevitabile. Ma non si devono confondere la soggettività e l'arbitrario. Con la pretesa di eliminare la soggettività, si apre la porta alla disumanizzazione delle relazioni.

Sotto la copertura di una separazione teorica rigida del professionale dal personale, si nascondono delle confusioni concrete che aprono la porta a delle condotte manipolatorie. In breve, l'idealismo professionale comporta per la pratica un paradosso mortifero, che si potrà schematizzare con l'ingiunzione seguente, il cui secondo termine resta sempre inespresso: «sii perfetto (è impossibile)!». Il secondo termine è allora tanto più efficace quanto più esso rimane nascosto. Fa avvertire la propria pressione attraverso la necessità della performance economica dei professionisti. Messi a confronto, consapevolmente o meno, con tale paradosso, i professionisti non hanno altra scelta che quella tra:

- il *burn out* o altre malattie più o meno professionali,
- la violenza esplosiva (delinquenza, trasgressione compulsiva, suicidio ...) e
- l'apressia, cioè una mancanza di creatività, di iniziativa e di responsabilità causata da un rigido ripiegamento sotto la protezione delle regolamentazioni.

«Salvare le apparenze» e soprattutto «non farsi riprendere», queste sono diventate le parole d'ordine dei professionisti idealisti. È inutile soffermarsi a precisare il fatto che essi hanno una povera opinione di se stessi, dal momento che, in definitiva, essi conoscono molto bene dentro di sé il fatto che «il vizio ha assunto le apparenze della virtù» e, a meno di non cadere nel più completo cinismo, non ne sono certo fieri.

Non si tratta di rifiutare i «codici di deontologia» (che vengono definiti talvolta come «codici d'onore», come mi è capitato di vedere scritto di recente a Parigi, nella vetrina di un'impresa di pompe funebri), ma di riportarli giustamente al loro posto, senza per questo confonderli con l'etica.

L'etica (applicata ad un ambito professionale) non è in concorrenza con la deontologia, ma piuttosto la completa. Non si tratta di definire una disciplina, ma piuttosto di sostenere il lavoro del «giudizio» personale nell'esercizio delle attività proprie della corporazione. È sempre una buona cosa che il «giudizio» personale venga formulato in base alle regole disciplinari; ed è sempre necessario che le regole disciplinari vengano applicate con giudizio. È, in realtà, l'equilibrio tra l'assoluto della regola e l'assoluto del giudizio che permette di evitare le due forme di arbitrio che più danneggiano la vita dell'istituzione nella società: l'arbitrio soggettivista e l'arbitrio legalista.

Abbiamo visto che il soggettivismo non consente un buon esercizio dell'etica, perché rischia di cadere nell'arbitrario. D'altro canto, neanche l'autoritarismo è un buon rimedio per il relativismo, poiché potrebbe essere vinto solo «relativizzandolo»⁴. Che cos'è il relativismo e perché è inaccettabile?

Esso è una conseguenza dello storicismo e del confronto apertosi tra culture e tradizioni diverse. Da un lato, la storia ci ha mostrato che i criteri della valutazione morale, le norme e i costumi non sono assoluti ma subiscono l'evoluzione storica. D'altra parte, lo studio di altre culture ci svela la diversità di costumi, culti ed organizzazioni sociali. Le regole e le proibizioni cambiano col passare del tempo.

Di fronte a tale abbondanza di sistemi culturali in evoluzione, le teorie morali sembrano deboli tentativi di assolutizzare il contingente. I trattati sulla natura umana che pretendono di gettare le basi indubitabili dell'etica si credono definitivi, mentre sono inevitabilmente temporanei. Anche le morali appaiono come insieme di esigenze la cui validità si limita ad una determinata tappa storica di una particolare società. Tutt'a un tratto la storia appare come antagonista dell'etica. La prima relativizza quel che l'altra assolutizza. Ma il rapporto tra storia e assoluto è effettivamente antagonistico? Non può rinvenirsi nella multiforme trama delle culture umane la presenza di elementi costanti che consentono l'evoluzione delle società? Quali sono le condizioni di possibilità della storia umana?

Se gli esseri umani non si riproducessero, non vi sarebbe storia umana. La prima condizione di possibilità della storia è la vita sessuale umana, che consente l'esistenza di nuove generazioni. Il sesso è una parata inventata dalla vita per lottare contro la morte⁵.

Ma la vita umana non sarebbe tale se non fosse sottesa e attraversata dalla parola. Gli animali infatti non possiedono storia, sono solo soggetti di evoluzione. Gli esseri umani sono inseriti in una trama storica proprio perché sono legati tra di loro dalla parola. Lo scambio di parola iscrive gli esseri umani nel processo della loro autotrasformazione. L'efficacia «storica» di tale parola proviene dalla sua capacità di far vedere la

⁴ Si veda P. Valadier, *Le relativisme moral est-il fondé?*, in «Études», 5, 1983, pp. 685-699.

⁵ Si veda in merito il bel film del regista polacco Krzysztof Zanussi, *La vita come malattia mortale sessualmente trasmissibile* (2000).

realtà da un punto di vista coerente con il progetto umano di abitare il mondo e farne dimora. La parola apre il campo delle interpretazioni, senza le quali gli uomini sarebbero nell'impossibilità di conoscere e padroneggiare i contesti della loro esistenza. La parola apre il campo all'attività teorica e questa è la mediazione necessaria affinché l'uomo si appropri della realtà.

Questo tipo di appropriazione non può che effettuarsi nell'azione e specialmente in quella forma particolare d'azione che è il lavoro. Troviamo qui «la dialettica primordiale della parola e del lavoro» secondo l'espressione di Paul Ricoeur. L'azione è il vettore della storia, l'effettuazione pratica delle potenzialità della parola. Tramite l'azione, gli esseri umani trasformano la natura dalla quale provengono e le società da essi formate. La tecnica e la politica sono le condizioni pratiche della storia.

Sessualità, parola e azione, che sono le condizioni di possibilità della storia, formano una struttura universale la cui figura viene forgiata dalle vicende delle varie culture. In una prospettiva del genere, la storia non appare in antagonismo all'etica, piuttosto è il campo nel quale la richiesta etica prende senso. Le morali sono relative alle loro società ed epoche di appartenenza e sono molteplici. Ma l'etica, in quanto esigenza costitutiva dell'essere umano in quanto tale, è unica.

Considerata in questo senso, l'etica è indicibile. I filosofi cercano di esprimerne l'essenza in maniera adeguata e in formule che riflettono il contesto della loro enunciazione, ma puntano tutti alla stessa realtà. Da parte mia cerco di esprimerlo parlando dell'essenza autopoietica dell'essere umano. Con questi termini relativi e provvisori non intendo esprimere un modello astratto di qualche 'mondo nascosto' a cui deve conformarsi l'uomo, bensì le condizioni stesse dell'esistenza umana e della storia.

Sessualità, parola e azione disegnano lo spazio nel quale si dispiega l'imperativo categorico di Kant: agisci sempre in modo da considerare l'altro come un fine e mai soltanto come un mezzo. In effetti, lo scambio sessuale, l'esercizio della parola e quello dell'azione costituiscono il luogo in cui si gioca il destino degli uomini, la loro autonomia o la loro alienazione. Queste tre strutture segnano il campo d'applicazione dell'imperativo etico fondamentale: agisci in ogni circostanza in modo da promuovere l'autonomia altrui (e la tua verrà promossa di conseguenza). L'imperativo etico fondamentale resta comunque sempre strettamente formale. A dispetto delle apparenze che gli derivano dalla sua formulazione positiva, esso non prescrive alcuna decisione particolare, né alcuna forma di comportamento o di vita associata.

Non può agire se non in maniera critica, chiarendo la questione della legittimità etica delle eventuali trasgressioni morali che gli esseri umani sono indotti, eventualmente, a commettere per non rinnegare la loro propria umanità. Alla domanda «che fare per far bene?», il filosofo non può che rispondere: agisci in conformità a quel che ti raccomanda la tradizione di cui sei l'erede, tranne il caso in cui la massima della tua azione dovesse contraddire l'imperativo etico fondamentale.

Le morali sono molte, ognuna ha una sua propria validità, ma non per questo esse si equivalgono. La sola morale universale sarebbe quella che secondo Kant dovrebbe regolare il «regno dei fini». Ma è tutta da inventare. D'altronde la vera vocazione che l'essere umano può rinvenire nel suo intimo è quella di contribuire all'elaborazione di una tale morale attraverso l'esercizio della sua creatività. Come aveva fatto notare Eric Weil, gli esseri umani possono sperare di avviarsi verso la società delle autonomie al prezzo di un paziente lavoro di universalizzazione delle morali particolari.

È un cammino non facile che passa attraverso l'esercizio collettivo del discernimento morale, cioè attraverso la riflessione critica che dovrebbe consentire di distinguere le trasgressioni morali commesse – per valide ragioni – in nome dell'etica, da quelle che recano offesa all'autonomia dell'altro. In fondo, possiamo affermare che proprio le trasgressioni morali permettono quel cammino. Ogni trasgressione comporta però un rischio di morte per il trasgressore, perché nessuno può prevedere con certezza se la rettitudine del suo discernimento verrà confermata dai suoi simili. In considerazione di tale rischio sembra giusto affermare che nella trasgressione eticamente giustificata l'uomo genera la sua propria umanità.

Né la situazione, né la scienza, né la natura, né la tradizione, né la storia, né l'autorità possono fornire il fondamento di cui ha bisogno l'etica. Esso va ricercato soltanto nell'esplicitazione dell'essenza autopoietica dell'essere umano.

L'essenza dell'essere umano si mette in gioco nella parola. La parola è il luogo in cui si fonda e si esprime il concetto di reciprocità. Essa è lo strumento della reciprocità, giacché nella parola l'essere umano prende coscienza della sua vocazione alla reciprocità. Ma la parola è anche il fine della reciprocità, poiché per suo tramite l'essere umano realizza la sua autentica essenza.

In altri termini, è lo scambio della parola, libera e responsabile, che definisce la finalità dell'essere umano. «Il regno dei fini», caro a Kant, non è forse altro che questa società che abbiamo il compito di inven-

tare. In essa ciascuno di noi, nella conversazione con gli altri, sarebbe sempre un fine e mai un mezzo.

77

Irène e Joe: un'«esadattilia unilaterale»

Un giorno mi telefona una signora che chiede un appuntamento con l'eticista dell'ospedale. La incontro così il giorno successivo assieme al marito. Mi spiega che è incinta e che il ginecologo le ha comunicato che il suo bambino presenta un piccolo problema. La coppia è molto cattolica e rifiuta l'idea dell'aborto, ma sa di non avere né economicamente né psicologicamente la possibilità di vivere con un bambino affetto da una grave disabilità. La donna prende un biglietto da visita dalla sua borsa ed io riconosco immediatamente il nome di un famoso collega. Il biglietto riporta la scritta «esadattilia unilaterale». Né la donna né il marito comprendono di che cosa si tratti. L'espressione è così terrificante – mi confessa la donna – che il loro bambino deve essere in una condizione decisamente grave. Che fare? Rimango molto colpito dal loro sconforto e nello stesso tempo sono indignato per la mancanza di comunicazione con loro da parte del mio collega medico. Per fortuna nel corso di un seminario, dedicato alle questioni della teratologia, ho imparato che l'esadattilia è benigna quando è unilaterale e che non è associata a malformazioni cardiache gravi se non quando è bilaterale. Spiego dunque ai miei interlocutori che la scritta significa che il loro bambino porta su una delle due mani un sesto dito, che si potrà asportare chirurgicamente poco dopo la nascita senza alcuna difficoltà. Ripeto che il loro piccolo non avrà un problema grave. Si rassicurano e, salutandomi, la donna dice: «Perché i medici non parlano come tutti gli altri?».

Elementi per un'etica clinica

1. Il corpo tridimensionale

Segnato ereditariamente dalla reciprocità e dalla tridimensionalità, l'essere umano non può tralasciare il proprio corpo. Ma il suo corpo è ambiguo. Esso è contemporaneamente un corpo posseduto, il corpo che io ho, ed un corpo vissuto, il corpo che io sono, abitato senza possibilità di separarsi da esso. Essere ed avere sono i due registri principali secondo cui si manifesta il corpo. Ci accade di essere profondamente affascinati dalle manipolazioni che i chirurghi compiono sul corpo che abbiamo: trapianti e protesi cardiache ne sono una sorprendente illustrazione. E tuttavia avvertiamo delle resistenze profonde verso le manipolazioni mediche del corpo che noi siamo. Da un canto è come se non fossimo toccati dalla manipolazione, ma dall'altro ci sentiamo aggrediti.

Non è raro che nella pratica medica sorga un conflitto, spesso violento, tra il corpo che ho e il corpo che sono. Certi esperimenti di un nuovo farmaco sembreranno innocenti a qualche ricercatore in buona fede, ma saranno respinti come inaccettabile manipolazione da altri. Una prescrizione sedativa, adottata da un'équipe medica attenta alla qualità delle cure per un malato in fase terminale, verrà accusata come forma mascherata di eutanasia da parte del moralista.

Per un verso si legge il corpo sotto il registro dell'avere e se ne dispone per il bene degli interessi collettivi; dall'altro, si privilegia il registro dell'essere ed il corpo viene letto nella sua coincidenza con la persona umana stessa. Eccoci all'aporia fondamentale della medicina che pretende di curare il corpo che siamo, dimenticando che le sue competenze riguardano unicamente il corpo che abbiamo. Il tema merita un'analisi più approfondita.

La nostra cultura è infatti l'erede di due tradizioni molto diverse. Consciamente portiamo in noi la cultura greco-latina, ma inconsciamente partecipiamo anche dell'eredità culturale ebraica. Questa duplicità, che

opera ancora in sottofondo in noi, sta all'origine di una profonda ambiguità nella nostra concezione del corpo.

a. *L'orologio e la molla*

Senza voler esaurire la discussione sul dualismo greco, mi impegnerò qui ad illustrare come noi ci serviamo del modo greco di concepire il corpo. Questo modello culmina in Cartesio, che considera il corpo come una macchina composta di pezzi che formano un complesso meccanismo analizzabile in parti distinte.

Le osservazioni che seguono non hanno alcuna pretesa di esaustività rispetto a tutte le sfumature del pensiero greco sul corpo. Mi limiterò a tratteggiare per sommi capi una posizione dualista che ci viene dai greci e pervade tutto il nostro pensiero sul corpo. Non tutti i pensatori greci erano dualisti (ad esempio Epicuro era un monista materialista), ma è il dualismo greco che il nostro linguaggio riflette quando parla del corpo.

Veniamo ai testi. Platone scriveva nei suoi dialoghi: «il corpo è una tomba» (Gorgia, 493), la tomba dell'anima s'intende. «Finché la nostra anima sarà impastata con questa brutta cosa (il corpo), non possiederemo mai sufficientemente l'oggetto del nostro desiderio» (Fedone, 66b). Egli raccomandava di «mettere l'anima il più possibile fuori dal corpo, abituarla a ridursi, a raccogliersi in se stessa, partendo da tutti i punti del corpo, a vivere il più possibile isolata e distaccata, staccata interamente dal corpo come senza legami» (Fedone, 67c).

Per il maestro di Aristotele il corpo è una limitazione contingente imposta all'anima durante la sua vita mortale: da questo corpo essa deve distaccarsi per contemplare le Idee, sua autentica vocazione. «Per riuscire a sapere puramente qualcosa, occorre separarsi da lui (il corpo) e guardare con l'anima in sé alle cose in sé» (Fedone, 66d).

«A proposito di chiunque si applichi alla filosofia nel retto senso del termine, appare chiaro agli altri uomini che la sua unica occupazione consista nel morire e nell'essere morto» (Fedone, 64a). «Non è forse vero che il senso preciso della parola 'morte' vuol dire che un'anima è distaccata e messa da parte dal corpo?» (Fedone, 67d). La morte è la liberazione suprema dell'anima, poiché l'uomo corporeo porta in sé un principio divino ed eterno, l'anima, che egli deve liberare dal corpo materiale e deperibile riducendolo ad un quasi-nulla con la purificazione ascetica. «L'anima è nel corpo come in una prigioniera» (Fedone, 33c). È tipico di questo dualismo pensare due cose là dove altre culture, per

esempio quella ebraica, ne vedevano una sola. Platone, ripreso secoli dopo da Cartesio, fa del corpo qualcosa d'altro rispetto all'uomo, un corpo estraneo, per così dire.

La filosofia di Platone rappresenta la prima riflessione sistematica sull'essere umano che influenzerà tutto l'Occidente. Si tratta di una concezione dualista che ha comunque il merito di avere aperto la strada ad uno studio sistematico del corpo in quanto distinto dall'essere umano. Troviamo qui l'origine e la struttura concettuale del campo della conoscenza scientifica del corpo.

In Aristotele, e poi in Tommaso d'Aquino, il corpo è invece concepito come una sorta di punto di vista sulla realtà concreta dell'uomo vivente. Il corpo non è altro che l'uomo visto da una certa angolazione. Infatti, quando l'anima si è separata dal corpo, non resta che un cadavere e non un vero e proprio corpo. È un fatto provvisorio che il cadavere conservi la forma del corpo. Il cadavere è un mucchio di polvere. Aristotele osservava del resto che «il dito morto, per esempio, non è dito che per omonimia» (*Metafisica*, z, 10, 1035b, 25). O ancora che «l'occhio è la materia della vista e venendo a mancare la vista non c'è occhio che per omonimia, come un occhio di pietra o un occhio disegnato» (*De anima*, II, 1, 412b, 20). Però nella nostra eredità culturale è prevalso il dualismo platonico, verosimilmente più divulgabile. Non che si ignori Aristotele o Tommaso d'Aquino, ma il nostro linguaggio è intriso di dualismo.

Trasmesso da Plotino e Agostino, il dualismo platonico ha trovato una nuova formulazione nella filosofia cartesiana. Anche qui, non si tratta di ridurre tale filosofia a questa formulazione; tuttavia bisogna riconoscere che la nostra visione quotidiana delle cose è profondamente segnata da quello che Jean-Paul Sartre chiamava «cartesianesimo da strapazzo». «Io mi consideravo anzitutto – scriveva Cartesio nelle *Meditazioni* – come avente un viso, delle mani, delle braccia, e tutta questa macchina composta di ossa e di carne, quale si può vedere in un cadavere, che io chiamai col nome di corpo». Il dualismo di Cartesio non sarà più quello delle Idee e del concreto, bensì quello tra *res cogitans* e *res extensa*. Il corpo, in quanto cosa estesa e non pensante, assomiglia ad una macchina. Lo spirito, dal canto suo, cosa pensante e non estesa, si afferma come autonomo nei confronti della sua condizione corporea. «Penso, dunque sono», dice Cartesio, e nella sua formula il soggetto, «io», è dato a se stesso immediatamente nella trasparenza dell'appercezione. Esso ha il potere di liberarsi della propria realtà sensoriale. In questa prospettiva, il mio corpo non sono veramente io.

«Il corpo dell'uomo si differenzia da un uomo morto altrettanto quanto un orologio caricato rispetto al medesimo orologio quando è rotto», scrive Cartesio ne *Le passioni dell'anima*. Questo significativo paragone, da considerare espressione fantasiosa della filosofia, fu testimone e attore della rivoluzione scientifica del XVII secolo.

Per quanto criticabile, questa concezione dell'uomo-macchina rappresenta un circuito sistematico di energia il cui funzionamento obbedisce a leggi matematiche. «Il corpo è un orologio», cioè è una macchina il cui funzionamento è iscritto nel tempo oggettivo e può diventare oggetto di diverse discipline scientifiche. Medicina e biologia si sono rinnovate dal momento in cui hanno concepito il corpo umano come un orologio che si può smontare. Con il passare del tempo, il modello meccanicistico del corpo si perfezionerà e, con l'aiuto degli sviluppi della matematica, le scienze biomediche costruiranno un modello cibernetico del corpo. È proprio a causa dell'oggettivazione scientifica del corpo che queste scienze hanno fatto progressi.

Il «continente cibernetico» stesso è frutto del dualismo anima-corpo, perché ha incoraggiato un'interpretazione operazionistica del corpo, facilitando l'oblio del nostro corpo come essere. Il pensiero scientifico contemporaneo ha una concezione meno riduzionista del corpo, forse per l'influenza di Freud che ci ha riconciliati con il modello ebraico del corpo.

b. *La carne e il respiro*

A prima vista, il titolo di questo paragrafo potrebbe indurre l'idea di un qualche dualismo di tipo ebraico. Se si presta attenzione a non proiettare lo schema greco su quello ebraico, si noterà invece la sua specificità ed originalità. Si tratta più di una visione globale e dinamica del corpo che di un dualismo statico.

La concezione del corpo nella cultura ebraica non è stata tematizzata in quanto tale. Essa affiora qua e là nella letteratura biblica. Nei Salmi o negli Scritti Sapienziali, per esempio. Bisogna dunque ricostruirla partendo da un'analisi linguistico-letteraria. Questo difficile lavoro, non privo di grande interesse, è stato compiuto 85 anni fa da Edouard Dhorme, a cui si deve la traduzione in francese della Bibbia nella celebre collezione francese «La Pléiade». In un'opera erudita, dedicata allo studio dell'uso metaforico dei nomi di parti del corpo in ebraico e in accadico¹, il grande

¹ E. Dhorme, *L'emploi métaphorique des noms de parties du corps en hébreu et en akkadien*, Paris 1923.

studioso ha messo assieme un autentico mosaico di brani biblici che disegnano una concezione del corpo veramente originale.

Le due maggiori radici ebraiche che sono il perno della griglia semantica che veicola il pensiero biblico sul corpo sono *ruah* e *basar*, il respiro e la carne. Un essere umano è una carne abitata dal respiro, un respiro carnale. La carne priva di respiro, il cadavere, si dice *gufa*; è come un mucchio di polvere. Il respiro privo di carne, *nephesh*, è come un'ombra. Se il cadavere e lo spirito non sono più legati l'uno all'altro da questa relazione di mutuo contenimento che ne fa un essere umano, non sono altro che polvere ed ombra. Sono polvere e ombra di qualcosa, non posseggono esistenza separata.

Per gli ebrei, l'essere umano è un insieme dinamico ed indivisibile del quale possiamo però parlare in diversi modi, sottolineando questo o quell'aspetto particolare. Il corpo non viene separato dall'identità dell'uomo: il mio corpo sono io. Quando il mio corpo, che è polvere, ritornerà in polvere, io scomparirò con lui. Sussisterà tutt'al più un'ombra di me stesso, che non sarà altro se non l'ombra del mio corpo.

Globalità dinamica, il corpo nel pensiero ebraico è strutturato dallo spazio della relazione con l'altro. Tre assi portanti segnano tale strutturazione: l'asse della parola, l'asse dell'azione, l'asse della verità e della menzogna.

Le parole ebraiche che designano le parti del corpo si organizzano in reticolo attorno a questi tre poli. La lingua, la bocca, le labbra, i denti, le orecchie nell'asse dello scambio di parola. Le mani, le dita, i pugni, le braccia, le gambe e i piedi si iscrivono nel registro dell'azione. Gli occhi, il cuore e i reni nell'asse della verità e della menzogna. Nessuno di questi elementi esiste isolatamente e innumerevoli sono le metonimie. Talvolta il tutto designa le parti, talvolta inversamente la parte indica il tutto.

La bocca si è imposta innanzitutto come organo della parola nel linguaggio figurato. Aprire la bocca vuol dire parlare. La parola viene indicata con «apertura della bocca» (Ez 16,63; 29,21). L'accordo tra parecchi individui si dice «una sola bocca». La lingua di un paese straniero viene indicata con il termine «le labbra». «Avere una buona lingua» significa essere un buon parlatore. Un «uomo di lingua» è un calunniatore, un «uomo di labbra» un chiacchierone. «Prestare orecchio» vuol dire innanzitutto essere attenti. «Aprire l'orecchio a qualcuno» significa «rivelargli qualcosa, informarlo». «Avere orecchio» significa essere intelligente. «Far avere le orecchie a qualcuno» vuol dire spiegargli qualcosa. «L'orecchio discerne le parole come il palato gusta il proprio cibo» (Gb 12,11).

Il braccio significa la forza e la potenza. Il «braccio di carne» indica la forza umana per opposizione al braccio di lahvè, che designa la potenza divina. lahvè castiga i suoi nemici «con il braccio teso». L'uomo «di braccio» designa il violento. «Perdere le proprie mani» vuol dire esaurirsi. «Non trovare più le proprie mani» perdersi di coraggio. Ma la mano è altresì l'organo che possiede e dona. «Secondo quel che può dare la sua mano» significa secondo i propri mezzi. La ricchezza viene espressa con «Ciò che si trova nella mano» e la povertà con «Non avere nulla in mano». La mano è inoltre l'organo che determina l'unità di misura detta appunto «palmo». «Mettere mano a qualcosa» indica quel che è possibile in quanto realizzabile. «Alzare le mani» o «le braccia» vuol dire pregare o fare giuramento. «Prendere le mani» di un altro significa impedirgli di cadere, correre in suo soccorso.

Il cuore designa la parte nascosta degli esseri, in opposizione alla faccia, al volto o agli occhi. In tal senso il cuore è spesso associato alle reni. «Dio sonda le reni e il cuore; l'uomo non vede che con gli occhi» (1 Sam 16,7) è una formula biblica molto nota che indica come l'uomo si limiti alla conoscenza della superficie degli esseri, mentre Dio li conosce per quel che sono in sé. Il cuore è anche, associato ai polmoni, la sede del soffio vitale, l'origine della parola. «Parlare secondo il proprio cuore» significa dire la verità. Il cuore è la sede della nostra identità e della nostra moralità. Ma gli occhi possono dire cose diverse dal cuore. Dalila dirà a Sansone: «Come puoi dire 'ti amo', mentre il tuo cuore non è con me?» (Gdt 16,15). È la menzogna.

Come fa notare a ragione Claude Tresmontant nel suo *Essai sur la pensée hébraïque*², la parola «corpo» non esiste in ebraico. Il corpo non è per gli Ebrei la prigione, la caverna, che Platone disprezzava e da cui voleva sbarazzare l'anima. Quando gli ebrei volevano parlare del corpo vivente, di quello che Dio aveva formato nel seno materno, usavano la parola *basar*, la carne. L'espressione «ogni carne» significava del resto nel loro linguaggio tutti gli esseri umani.

Insomma, per i dualisti greco-cartesiani noi abbiamo un corpo, per il pensiero ebraico noi siamo una carne abitata dal soffio-respiro. Non è d'altronde privo d'interesse notare come questi diversi modelli dell'essere umano siano legati a due differenti concezioni del bene e del male. Per i greci, il male è la carne. Per gli ebrei la carne invece è l'esistenza, mentre il male è la menzogna. Per i greci il bene è la liberazione dalla

² C. Tresmontant, *Essai sur la pensée hébraïque*, Paris 1953.

carne. Per gli ebrei, bene sono gli occhi che parlano come il cuore: la verità. La causa dell'infelicità degli uomini sta nel corpo per i greci, per gli ebrei nella menzogna. Si avverte come certo pensiero cristiano sia debitore maggiormente della tradizione greca che di quella ebraica. Triste mutamento storico, che ha condotto i cristiani a disprezzare la carne.

A noi, eredi del pensiero greco, deve essere chiaro che siamo anche eredi, volenti o nolenti, del dualismo cartesiano. Ma forse ignoriamo di essere ancora eredi del pensiero ebraico. Questo elemento della nostra cultura viene abitualmente taciuto. Tuttavia lo schema dell'antropologia biblica è sempre operante, in maniera estremamente attiva, nel nostro linguaggio ordinario. Ecco alcune illustrazioni veramente sorprendenti, ma incontestabili, della presenza dello schema biblico nel nostro linguaggio quotidiano. Le prendo in prestito da un affascinante saggio di Bernard de Gérardon, intitolato *Le coeur, la langue, les mains*³.

Tab. 2. *Schemi biblici e linguaggio quotidiano*

prendere a cuore	prendere in parola	prendere in mano
avere l'occhio su	avere il dente avvelenato	metter mano a qualcosa
dare il proprio cuore	dare la parola	dare la mano
perder cuore	perder fiato	perder piede
spezzare il cuore	mozzare il fiato	spezzare braccia e gambe
il cuore stretto	stringere i denti	stringere i pugni
	serrare le labbra	serrare i gomiti

Ma lo schema dell'antropologia ebraica non si manifesta unicamente nei verbi; traspare anche in forme sostantivate:

Tab. 3. *L'antropologia ebraica nelle espressioni idiomatiche*

con la coda dell'occhio	sulla punta della lingua	a portata di mano
contro cuore		in contropiede
cuore di pietra	lingua di vipera	mano di ferro
colpo d'occhio	colpo di becco	colpo di mano

Nella sua concezione del corpo, la nostra cultura conosce un'aporia. Essa è impregnata del nichilismo cartesiano e del globalismo dinamico ebraico. Questi due registri antinomici vanno di pari passo nel nostro

³ B. de Gérardon, *Le coeur, la langue, les mains*, Paris 1974, pp. 106-107.

linguaggio corrente. L'uno sottostà al fascino esercitato dalle manipolazioni mediche sul nostro spirito. L'altro nutre la nostra resistenza contro le manipolazioni del corpo che noi siamo. Vediamo come queste due sorgenti della nostra visione del corpo possono interagire tra loro, pur restando distinte ed eterogenee.

c. *Il corpo che ho e il corpo che sono*

Dobbiamo riconoscere a Sigmund Freud il merito di aver gettato le basi per operare tale articolazione. Erede egli stesso della cultura ebraica e di un'eccellente cultura medico-scientifica, ha saputo scoprire nelle manifestazioni apparentemente strane della psiche malata la stretta correlazione reciproca del corpo organico con l'ordine del linguaggio. Ma quella scoperta è talmente sconcertante per gli spiriti formati alla scuola del paradigma organicista che ancora oggi essa viene difficilmente accettata da tutti.

Peraltro, alcuni filosofi impegnati nella riflessione critica approfondita su diversi aspetti della condizione umana hanno portato alla luce quel che era implicito nella nostra cultura. È il caso di Maurice Merleau-Ponty, il quale nella sua opera *La fenomenologia della percezione* ha tematizzato l'importanza costitutiva del corpo oggetto e del corpo vissuto nella problematica della conoscenza umana⁴. Nel pensiero contemporaneo si delinea una corrente che intende articolare solidamente i diversi punti di vista dai quali si può osservare il corpo nella nostra cultura. Si possono cominciare a tracciare così i lineamenti di una teoria dell'ambiguità del corpo. Nella linea di Sigmund Freud e di Jacques Lacan, uno psicologo di Lovanio, Antoine Vergote, ha contribuito all'elaborazione di questa nuova griglia concettuale che mira a riformulare una concezione del corpo umano. In un interessante articolo sul significato del corpo egli ha scritto: «La complessità del corpo psichico proviene dall'intreccio di due ordini: quello della vita e quello del linguaggio, intreccio che non istituisce una compenetrazione armoniosa, come sognano alcuni filosofi come Merleau-Ponty, ma è sempre in tensione, persino in conflitto; intreccio che non permette tuttavia di ritagliare i poli conflittuali tra il corpo da una parte ed il soggetto dall'altra: l'io, la volontà o qualunque altro nome si voglia per dire il polo più 'spirituale'»⁵.

⁴ M. Merleau-Ponty, *Fenomenologia della percezione*, Milano 2005.

⁵ A. Vergote, *Le corps*, in A. Vergote, *La signification du corps*, Louvain-la-Neuve 1981, p. 18 (trad. mia).

Per introdurre la nozione di «corpo psichico», Vergote fa riferimento ad un esempio citato da Lacan⁶: un uomo soffre del crampo dello scrivano. La sua psicanalisi rivela il legame tra questo sintomo corporale e la legge islamica nella quale è stato educato, secondo cui il ladro deve subire il taglio della mano. Egli non aveva mai potuto accettare questa legge, perché il padre era stato accusato di essere un ladro. Anche se non si vede chiaramente il nesso complesso tra le due cose, si scorge comunque che qui il crampo dello scrivano è un taglio inconsciamente simbolico della mano. Esso costituisce un linguaggio simbolico con cui il corpo realizza somaticamente il pensiero represso. Precisiamo: il corpo effettua inconsciamente e per sostituzione la sanzione della legge rifiutata.

Questo ed altri esempi illustrano il fenomeno enigmatico del corpo organico che esprime e realizza pensieri veramente complessi ignorati consciamente dal soggetto. Quel che è sicuro nella prospettiva psicanalitica è che «il corpo non è regolato soltanto da strutture biologiche, ma è suscettibile di incarnare, nel senso forte del termine, l'ordine del linguaggio»⁷. Il corpo psichico sta alla cerniera di due ordini: quello biologico che presiede al funzionamento organico e l'ordine linguistico che struttura la cultura in cui si inserisce il corpo organico e senza la quale non sarebbe il corpo di un essere umano.

In conseguenza di quanto abbiamo già detto, si potrebbe parlare del corpo almeno da tre punti di vista: il punto di vista delle scienze biomediche, che si preoccupano essenzialmente di mettere in luce le leggi del suo funzionamento nell'ordine organico; il punto di vista delle analisi socio-culturali, che tentano di illustrare l'intreccio del corpo umano con i reticoli simbolici tessuti dalla cultura particolare in cui abita il soggetto; il punto di vista della psicanalisi e delle discipline affini, che mirano ad orientare il soggetto ad assumere nel proprio corpo la tensione reciproca dell'ordine organico e di quello simbolico.

Per comodità parleremo di corpo organico, corpo psichico e corpo simbolico. Il corpo psichico è essenzialmente relazionale, poiché nella relazione all'altro si manifesta più acutamente la tensione tra l'ordine organico e l'ordine simbolico e di conseguenza per essa il soggetto è messo profondamente in questione nelle certezze che si costruisce a proposito di se stesso. Inversamente, le relazioni con gli altri sono interamente simboliche, poiché si istituiscono nell'ambito del linguaggio,

⁶ J. Lacan, *Le Séminaire. Livre XI* (1954-1955), Paris 1978, p. 38.

⁷ *Ibidem*.

ma sono anche interamente organiche, perché mettono sempre in gioco la presenza vicendevole dei corpi vissuti.

Lydia: l'uso della morfina in pediatria

Lydia è una bambina di 8 anni, ricoverata in ospedale da alcune settimane. È affetta da un tumore inguaribile che la porterà a morire molto probabilmente nel giro di qualche settimana. Il tumore, sviluppandosi, comprime alcuni degli organi che gli stanno intorno e questo provoca a Lydia dei dolori molto forti, che la portano a piangere e a lamentarsi in maniera ormai insopportabile per i suoi genitori, che la assistono costantemente.

Gli antidolorifici classici non fanno più l'effetto sperato, perciò la pediatra le prescrive un dosaggio ridotto di morfina. Ciononostante, gli infermieri si rifiutano di somministrare quanto è stato prescritto, dicendo che loro sono chiamati non a uccidere qualcuno, bensì a curare. La pediatra chiede allora all'eticista dell'ospedale di incontrare gli infermieri per capire cosa sta succedendo. L'eticista organizza una riunione, in presenza della pediatra e dell'anestesista. Gli infermieri rispondono uno dopo l'altro. In particolare un'infermiera, che è incinta, dice che preferirebbe perdere il suo bambino piuttosto che dover «uccidere» Lydia. Inoltre una delle infermiere più anziane ha scritto sulla lavagna: «mort-fine». L'eticista chiede allora all'anestesista di fare il punto della situazione sull'uso antidolorifico della morfina in pediatria, in modo tale da confermare la validità della prescrizione fatta dalla pediatra. A quel punto si crea un grande silenzio. L'eticista puntualizza che sollevare dal dolore è un dovere dei medici e che la somministrazione di morfina ben dosata non significa compiere l'eutanasia di un paziente, bensì permettergli di sopportare meglio la sua condizione. Alla fine, di fronte allo scetticismo degli infermieri, è stata la pediatra a somministrare le dosi di morfina che lei stessa aveva prescritto. L'effetto è stato rapido. Lydia si è distesa, lamenti e crisi sono finiti. I suoi genitori sono stati sollevati e sono riusciti a starle accanto con più serenità.

L'équipe infermieristica ha ripreso il proprio lavoro con più tranquillità. Quando Lydia muore, dieci giorni dopo, viene organizzata un'altra riunione, con gli infermieri che riconoscono che quanto prescritto ha sollevato non solo Lydia ma anche – a centri concentrici – la sua famiglia e gli stessi infermieri. Lydia, riconoscono, ha ricevuto le migliori cure possibili.

2. La malattia: dalla crisi del soggetto all'oggettività della scienza

89

Che cos'è la medicina? L'arte di curare e prevenire le malattie dell'uomo, risponde il dizionario francese *Robert*. Gli fa eco l'italiano *Garzanti*: «Scienza che studia le malattie e i mezzi per curarle e prevenirle». Cos'è allora la malattia secondo il dizionario? È un'alterazione organica o funzionale considerata nella sua evoluzione come entità definibile. Ma nei dizionari, come sempre, la risposta rinvia alla domanda e lascia l'interrogante irretito nella chiusura dello spazio verbale. Per uscirne non c'è che un mezzo: ritornare alla percezione soggettiva della malattia.

a. La malattia come crisi soggettiva

Per il soggetto, la malattia è sovente vissuta come crisi. E non può essere talvolta la risposta ad una crisi? È fuori luogo voler definire qui il concetto di crisi con tutte le sue implicanze; vorrei soltanto illustrarne alcuni aspetti che serviranno a capire qualcosa di quella realtà sfaccettata che noi chiamiamo malattia. Si parla di crisi di asma, di appendicite, di fegato o di una crisi di lacrime per designare qualcosa che, essendo troppo forte, non è risolvibile con i soli mezzi abituali. Da un altro punto di vista parliamo di crisi economica o di crisi generale. Si dice spesso che la nostra è un'epoca di crisi. Cosa vuol dire?

Esiste un legame molto stretto tra società e individuo in questa domanda. Ogni qualvolta c'è crisi nasce una questione che riguarda il senso della speranza, dell'assurdo o della disperazione. Nella società presente c'è una reale perdita di senso e dunque una crisi reale. Probabilmente non potremo fare molto per mutare le cose, ma può darsi che la crisi si trasformi in occasione di cambiamento.

In cosa consiste la crisi dell'individuo? Essa consiste nella perdita o nella paura di perdere l'oggetto sul quale l'individuo ha investito tutto il senso della propria vita. L'assenza di quell'oggetto fa sì che la vita non abbia più alcun senso, indipendentemente dal valore reale di quell'oggetto. Una crisi è una situazione drammatica nella quale viene messo in discussione, ovvero scomparire, il senso.

b. La crisi del racconto

In questa parte, tenteremo di dire qualcosa su come si costruisce il senso della vita, come è giusto che si faccia in una riflessione filosofica.

Dicendo prima che una crisi è sempre crisi di senso, intendiamo che chi è in crisi è nell'impossibilità di raccontare la propria vita con un minimo di coerenza e di «senso compiuto». Costui non si sente più in grado di dire perché vive, soprattutto se si trova in uno stato di crisi radicale. Tuttavia è proprio quando si racconta la propria vita che questa prende senso emergendo dal narrarsi stesso. È quel che accade nel racconto di sé fatto ad un amico, a se stesso o ad un analista. Però, perché sorga il desiderio di trovare un senso, occorre riconoscere lucidamente che esso è assente o latente.

Per me il racconto infatti non è ciò che viene recitato, ma quel che è raccontato. Raccontare non vuol dire favoleggiare. Raccontando la propria vita, non si fa una narrazione qualunque. E non la si racconta neppure in una maniera qualunque; d'altronde è impossibile raccontarla due volte allo stesso modo.

Unificare in un racconto la successione di eventi della propria vita è un lavoro. Si tratta di partorire se stesso, di mettere ordine dentro di sé, di provare a dirsi ciò che si è stati o che si vorrebbe essere. Il racconto crea una nuova intelligibilità con la messa in evidenza o tra parentesi di certi eventi, dando un senso a quel che faccio e che ho scelto di fare fin qui. Raccontarsi è un evento della vita, è la vita che si racconta da se stessa per auto-comprendersi. La crisi sopravviene quando questa operazione è diventata difficile o forse impossibile.

La storia che raccontiamo non parla di cose inutili e non è neppure una finzione arbitraria. Essa ha un inizio segnato da ciò che gli altri ci hanno narrato di loro stessi e di noi. Ed essa comporta anche una «fine», un'indicazione sulla maniera di proseguire il racconto. Questa chiave ci è data da ciò che noi aspettiamo da noi stessi, ciò che gli altri attendono da noi e che ci dicono di dover fare. Infatti il nostro avvenire non è totalmente indipendente da quello che gli altri si aspettano da noi. Il nostro racconto è intrecciato con quello degli altri, perciò esiste sempre uno stretto legame tra la perdita di senso nella nostra società e il prodursi della crisi personale.

La crisi di senso si connette anche alla questione della fedeltà. Le questioni poste prima del racconto di sé sono: a chi sono fedele? Da chi sto tentando di distaccarmi? Come sto cercando di comprendere me stesso? La fedeltà è una forma di coerenza analoga a quella tenuta nella narrazione perché il racconto e la storia narrata abbiano un senso.

Questa fedeltà a se stessi non è data all'improvviso e non la si trova bell'e fatta. La mia storia non è scritta in nessun posto se non nel rac-

conto che ne faccio e, tuttavia, essa deve essere conforme ad un destino segreto che è il mio e che voglio realizzare. Nel raccontarsi e nell'essere ascoltato quel che conta maggiormente è il movimento impresso al racconto, appunto alla ricerca della propria verità.

Come abbiamo detto prima, nella storia di una vita ci sono parti importanti e altre meno; perciò distingueremo due livelli di crisi. Quelle superficiali nascono da una semplice difficoltà di continuare a raccontare, consistono in un intoppo temporaneo della narrazione. Quelle più profonde sono invece le crisi che sopravvengono quando non si può più continuare a raccontare la propria storia senza rovesciare la situazione. Una ridistribuzione dei ruoli potrebbe allora imporsi insieme alla nascita di qualche nuovo personaggio. Per poter affrontare creativamente il proprio avvenire bisogna talvolta ritrovare un senso al proprio passato. Credo che anche gli psicologi saranno d'accordo nel riconoscere che una psicoterapia consiste proprio nel raccontare e nell'inventare (creare e trovare) una nuova armonia capace di rimettere a posto una storia fatta di frammenti frantumati e sparsi.

c. La creatività del lutto

Per superare una crisi, bisogna saper trasgredire la logica dei capitoli precedenti della storia, essere capaci di un rovesciamento della situazione. Come nell'interpretare la storia di un romanzo poliziesco si deve essere sempre pronti a rifiutare le soluzioni apparentemente logiche per cercare una nuova comprensione.

La crisi rappresenta una situazione nella quale è in gioco la propria identità personale più profonda: non sapendo più «chi» sono, devo (re-) inventarmi, cercando di evitare le carreggiate del racconto dalle quali mi devo allontanare per non rinchiudermi in una intelligibilità fallace della realtà. Ciò che nello scrittore, nel caso del romanzo poliziesco, è abilità per il diletto del lettore, nel caso del racconto fedele della propria vita è scommessa vitale. La posta in gioco è sempre la morte, perché la morte è inesorabilmente legata al cambiamento. Questa, anzi, è la ragione per cui la crisi è occasione di cambiamento.

Tutto muta. Già il più antico filosofo greco, Eraclito, diceva che tutto passa, tutto scorre, tutto cambia. Il tempo passa ed andiamo tutti verso la morte mentre sorgono altre vite. Ma il cambiamento più radicale è quello che avviene nello scambio di parola con l'altro, l'unico mezzo per sfuggire all'illusione della falsa stabilità e provocare il cambiamento. Tutto

cambia e l'io resiste al cambiamento perché in segreto questo implica la morte. Il tempo che passa mi trascina verso la morte e, in queste condizioni, preferisco non vedere dove sto andando.

Il cambiamento suscita molte resistenze. Al nostro interno, ma anche intorno a noi. Le cose vanno in modo da obbligarci a copiare dei modelli stereotipati e ripetere situazioni bloccate e bloccanti. Orbene, reprimere le crisi che necessariamente un'esistenza umana comporta vuol dire precipitarla verso una morte più terribile di quella fisica, darle la morte prima di aver fatto nascere la propria vita.

Bisogna riconoscere che la medicina come fenomeno sociale di normalizzazione delle devianze sociali può apparire in certi casi come un tentativo di soffocare la questione della verità che sorge all'interno dell'uomo. Volere ad ogni costo mettere in luce la causa organica di un malessere «metafisico» è un atteggiamento micidiale.

Ci troviamo di fronte ad una nuova contraddizione della professione medica: la medicina reprime in noi la questione che essa stessa ci pone, dandoci il potere di trasformare noi stessi. Si afferma allora la necessità di inventare nuove strategie per sciogliere le resistenze sollevate dalla prospettiva del cambiamento e trasformare la crisi in un evento vivificante piuttosto che in un processo mortifero.

d. L'occasione del cambiamento

Affinché una crisi provochi il cambiamento, prima di tutto deve emergere nel campo del linguaggio. Perché una crisi apra ad un cambiamento, ovvero una malattia possa divenire un'esperienza positiva, bisogna che il soggetto, con l'aiuto del medico o di altri, ritrovi in se stesso la forza di vincerla. La prima condizione sta nel possedere ancora qualche meccanismo di difesa per poter esercitare una creatività fedele alla propria storia.

Altra condizione perché una crisi induca il cambiamento è che ci sia qualcuno ad ascoltarci quando ci raccontiamo, attento a cogliere con noi il senso della nostra storia senza la preoccupazione di giudicarci.

La terza condizione consiste nella capacità di saper comprendere il proprio passato in maniera da (ri-)aprirlo verso l'avvenire. Si tratta di riconoscere che in qualche punto del nostro passato abbiamo perduto qualcosa che non riavremo mai più. Si tratta del lutto da celebrare, il lutto di un'immagine di sé lusinghiera e fallace.

La crisi è momento drammatico, di valutazione e di ristrutturazione delle gerarchie di valori ai quali abbiamo creduto: momento «critico» in senso etimologico, cioè un momento di discernimento. E colui, medico, psicologo o semplicemente proprio «simile», che è testimone effettivo della crisi, può sdrammatizzarla. Il suo compito non è quello di «spiegare», ma di far vedere al proprio interlocutore i punti d'appoggio per valorizzare le proprie risorse interiori capaci di fargli inventare un futuro.

La crisi non potrà aiutare a cambiare, se il soggetto non si trova nell'ottica del cambiamento e della creatività. Ascoltare chi è in crisi vuol dire entrare in punta di piedi nella conversazione interiore che egli ci confida temporaneamente, sapendoci ritirare al momento giusto.

Soltanto a questo prezzo la medicina potrà evitare di diventare un macchinario di normalizzazione sociale, come mostra una certa analisi sociologica che esamineremo più avanti. Al prezzo di quest'ascolto, che non ha nulla di organico, il medico adempirà alla sua autentica funzione sociale che consiste fondamentalmente nel curare senza nuocere. Il che vuol dire: non arruolare tra i malati quelli che non lo sono; diagnosticare la malattia di chi soffre di alterazioni organiche o funzionali; e infine aiutarli a recuperare la salute.

Questo è il prezzo da pagare perché la medicina comprenda la sofferenza umana, anziché metterla a tacere.

e. *L'ideale della scienza sperimentale*

Le origini della medicina moderna risiedono da un lato nella costituzione della clinica nel periodo compreso tra XVIII e XIX secolo, dall'altro lato nella definizione data da Claude Bernard dello spirito sperimentale in medicina. Antichi modi di pensare, ancora presenti ai nostri giorni, hanno origine dall'influenza dell'*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*. Nella ricerca scientifico-medica resiste ancora l'illusione secondo cui, come pretendeva Claude Bernard, lo scienziato è «il fotografo della natura».

Per tale ragione sembra utile interrogarsi sull'epistemologia medica ereditata dal padre della medicina sperimentale e confrontarla con le più recenti acquisizioni della filosofia del linguaggio e della filosofia delle scienze. Queste arrivano in effetti a convincerci che le scienze non si propongono una descrizione oggettiva della natura, della società e di noi stessi, come sentiamo affermare spesso, bensì un'interpretazione attiva e persino operativa nella realtà.

Nella sua opera principale Bernard sostiene che tutte le scienze che si rispettino seguono lo stesso metodo e perseguono lo stesso fine: tutte seguono il metodo del ragionamento sperimentale e tendono alla conoscenza della legge dei fenomeni naturali in modo da poterli prevedere, modificare, governare. «Il metodo sperimentale ... non è altro che un ragionamento con il cui aiuto sottoponiamo metodicamente le nostre idee all'esperienza dei fatti». Di fatto, ogni uomo è portatore di pregiudizi e idee preconcepite che lo conducono ad immaginare *a priori* la realtà dei fatti. È sempre da un'idea preconcepita che parte il primo slancio di uno spirito indagatore. Il metodo sperimentale ha come oggetto preciso di «trasformare tale concezione *a priori*, fondata su un'intuizione, in una interpretazione *a posteriori* fondata sullo studio sperimentale dei fenomeni».

Lo scienziato è considerato come colui che abbraccia a un tempo sia la teoria sia la pratica sperimentale. Egli constata prima di tutto un fatto; su questo fatto germoglia un'idea; egli allora immagina un esperimento al fine di controllare la propria idea e ne realizza le condizioni di esecuzione; infine osserva i fenomeni che risultano da questa esperienza e, su questa base, giudica il valore della sua idea iniziale. Lo spirito dello scienziato è, per così dire, sempre preso tra due osservazioni: l'una gli serve da punto di partenza, l'altra di conclusione e gli consente di controllare la qualità dei frutti della sua immaginazione.

È interessante notare che la maggior parte dei temi epistemologici di Claude Bernard trova un'eco nella filosofia di Karl Popper⁸. Questi è stato senza dubbio uno degli epistemologi più influenti nel dibattito contemporaneo. La filosofia di Popper si presenta con i tratti di una filosofia critica, quando essa in realtà non è che una sottile forma di positivismo scienziasta⁹.

L'influenza di Popper nell'ambito della metodologia della ricerca scientifica biomedica come nella ricerca sperimentale ha rimpiazzato quella di Bernard al punto tale che si rende necessario sottolineare la stretta parentela tra i due sistemi.

Per Popper la scienza è un seguito di congetture audaci e di confutazioni spietate. Un'ipotesi scientifica è sempre formulata con l'aiuto di un enunciato universale, vale a dire che si presenta sotto la forma: «tutti

⁸ K.R. Popper, *La logica della scoperta scientifica*, trad. it., Torino 1990.

⁹ J.-F. Malherbe, *La philosophie de Karl Popper et le positivisme logique*, Paris 1977 (1979² e Montréal 2011³).

gli oggetti (o i fatti) della classe x hanno la proprietà a ». Le osservazioni scientifiche, al contrario, si presentano sotto la forma di enunciati individuali del tipo: «l'oggetto (o il fatto) x_1 ha la proprietà a », che Popper chiama «enunciati di base». Quando un ricercatore pensa ad un'ipotesi, ad una congettura, si preoccuperà di coglierla in fallo, refutarla, piuttosto che cercare di confermarla. In altri termini, egli cercherà di osservare e produrre sperimentalmente degli oggetti x_n che non avrebbero la proprietà a .

Se la sua ipotesi resiste a questi tentativi di confutazione, Popper dice che essa si rinforza. Se, al contrario, il ricercatore mette in luce un oggetto x che non presenta la proprietà richiesta, l'ipotesi viene considerata confutata. Più astuti saranno i tentativi non riusciti di confutazione, meglio sarà rinforzata l'ipotesi che resisterà ad essi. È meglio tentare di considerare le proprie idee come fallaci che pretenderle sempre come valide, poiché l'accumulazione delle conferme non modifica affatto lo statuto dell'ipotesi, che si spera sempre vera, mentre la produzione di una sola eccezione la confuta definitivamente.

Il ruolo degli enunciati di base è centrale nella logica di Popper, poiché dal loro contenuto dipende la confutazione o il rafforzamento delle ipotesi. La questione che si pone è quella di sapere come garantirle il valore di verità. Popper rifiuta, come è giusto, le giustificazioni dogmatiche, ritiene che non sia neppure accettabile sottomettere a loro volta gli enunciati di base a nuovi tentativi di confutazione: questo rappresenterebbe un impegnarsi in una regressione indefinita. Egli propone molto realisticamente il ricorso al consenso dei ricercatori per garantire il valore di verità degli enunciati di base. Evidentemente, una tale garanzia rimane provvisoria poiché possono sempre spuntare nuove ragioni per metterla in discussione, per esempio se un nuovo enunciato di base universalmente ammesso contraddicesse il precedente che si credeva garantito.

Popper definisce allora l'oggettività scientifica come il consenso critico dei ricercatori nei confronti degli enunciati di base, e il progresso scientifico come un susseguirsi di congetture e di confutazioni, dato che ogni confutazione viene a stimolare i ricercatori alla formulazione di nuove ipotesi. La scienza di un'epoca è costituita dalla rete delle ipotesi confutabili ma non ancora confutate, quantomeno per quell'epoca. Questa rete rappresenta la migliore immagine possibile, o, se si preferisce, la meno brutta della natura in quella stessa epoca. Gli enunciati universali che per natura sono irrefutabili non sono ipotesi scientifiche ma semplici enunciati metafisici.

Ciò che Popper non spiega mai è il modo in cui viene a formarsi il consenso dei ricercatori. In realtà, i ricercatori leggono i fatti a partire dai medesimi pregiudizi di quelli messi in atto da loro stessi nell'immaginarsi le loro congetture. Il sistema logico di Popper gira dunque in tondo, per il fatto che non si riconosce il «circolo ermeneutico» delle ipotesi e dei fatti ritenuti capaci di rinforzarle o di confutarle. La logica della scoperta scientifica deve essere qualificata come positivista appunto perché rifiuta questo fenomeno universale della conoscenza che è la precomprensione.

Con un linguaggio meno formalizzato, questi temi sono presenti tutti nell'epistemologia di Claude Bernard. Vale a dire che questa sarà sottoposta alla stessa critica. Consideriamo alcuni punti tratti dal testo di Bernard.

«L'osservatore deve essere il fotografo dei fenomeni, la sua osservazione deve rappresentare esattamente la natura. Bisogna osservare senza preconcetti; lo spirito dell'osservatore dev'essere passivo, cioè tacere; egli ascolta la natura e scrive sotto sua dettatura».

L'ipotesi sperimentale dev'essere fondata sempre su un'osservazione antecedente. Un'altra condizione essenziale dell'ipotesi è che essa sia verificabile sperimentalmente.

Lo sperimentatore deve darsi da fare per fare emergere dei fatti che, nell'ordine logico, siano la conferma o la negazione dell'idea da lui concepita. Dinnanzi alle decisioni dell'esperienza si devono cancellare le opinioni proprie e degli altri. Il progresso reale non consiste che nel sostituire un'antica teoria che comprende meno fatti con una nuova che ne comprende di più. Il progresso del metodo sperimentale consiste nel fatto che la somma delle verità aumenta nella misura in cui diminuisce la somma degli errori. Il metodo sperimentale fonda in se stesso un'autorità impersonale che domina la scienza. Non si deve affatto insegnare una teoria come un dogma o un articolo di fede. Con questa credenza esagerata, si darebbe un'idea falsa della scienza, si asservirebbe lo spirito togliendogli la sua libertà e soffocando la sua originalità, imponendogli il gusto dei sistemi. Per dirla in breve, «noi deduciamo sempre per ipotesi fino alla verifica sperimentale».

f. *L'interpretazione operazionistica della natura*

Contrariamente a quel che credeva Popper, il significato di un enunciato di base non è determinato soltanto dal consenso dei ricercatori, ma anche dal suo riferimento all'oggetto o al fatto al quale esso rinvia e dal contesto linguistico nel quale esso è formulato, cioè dalle diverse

teorie nelle quali intervengono i termini che lo compongono e ne definiscono il senso.

Perciò diventa difficile ritenere che un enunciato di base sia una specie di riflesso dello stato di cose cui esso si riferisce. In realtà ne costituisce un'interpretazione. Non è possibile dunque, nel linguaggio scientifico, separare una parte teorica sottoposta a revisione da un'altra puramente empirica e stabile. Nel linguaggio scientifico, tutto, anche le proposizioni sperimentali, è teorico. Anche nel linguaggio scientifico non si parla dei fatti che interpretandoli.

Il senso di un termine scientifico (dunque teorico) non è fissato una volta per tutte, ma si precisa mano a mano che la teoria, sviluppandosi, rivela la sua fecondità. I termini scientifici non sono mai isolati; sono messi in relazione reciprocamente in seno a una teoria. E le teorie stesse sono messe in relazione tra loro: una interpretata nel linguaggio dell'altra, quest'altra assorbita in una più generale, o strutturate in modo tale che intervengano congiuntamente nell'analisi di un determinato problema. Così, passando dall'uno all'altro, tutto il contesto delle teorie scientifiche e tutto il campo semantico vengono evocati per precisare il senso del termine. Tuttavia non si tratta più, come nel caso dei linguaggi ordinari, di un campo semantico stabilito in precedenza; si tratta di un campo generato dal lavoro teorico stesso. Ciò che appare da ultimo essenziale nella genesi del significato dei termini scientifici è l'atto di costruzione del campo teorico.

I termini scientifici sono costruzioni teoriche. Ma queste trovano il loro fondamento nel rapporto della teoria con il campo sperimentale nel quale essa viene posta in opera e rivela la propria fecondità.

Le teorie scientifiche non sono feconde, non permettono cioè di spiegare ed anticipare o guidare il lavoro sperimentale, se non nella misura in cui superano il regno di ciò che è strettamente osservabile.

La virtù della teoria consiste nell'immaginare ciò che potrebbe essere e non semplicemente nel generalizzare ciò che si è già potuto osservare. Quando si formula una teoria, si ha l'intenzione di servirsene non per mettere in ordine delle verità note ma per scoprirne di nuove, non per coordinare fatti già dati, ma soprattutto per costruire un'interpretazione di quel che non è ancora stato esplorato empiricamente e quindi per guidare la ricerca sperimentale.

Se l'attività scientifica deve avere una fecondità qualsiasi, non può fondarsi sul semplice caso; non ci si può accontentare di lanciare delle sonde

a casaccio in un campo di realtà indifferenziato. Occorre organizzare in anticipo il territorio da esplorare, tracciarvi dei sentieri, disegnare il rilievo, proporre ipotesi abbastanza precise per immaginare dei piani di esperienza e farli supportare da ragioni plausibili. La strategia della ricerca sperimentale si deve basare su scelte ragionate; presuppone dunque una visione previa di quel che dovrà scoprire. La teoria è utile nella misura in cui essa è anticipatrice. La sua efficacia «pragmatica» stessa le proviene da questo presunto rapporto con la verità.

Ma se la teoria guida l'esperienza, non lo fa fornendo una descrizione *a priori*. Il linguaggio teorico suggerisce in certo modo una struttura ed aspetta che essa si completi. In caso di riuscita, le cose si vengono a disporre in qualche modo, da se stesse, nella struttura proposta. In caso contrario, esse resistono e invocano nuovi sforzi dell'immaginazione teorica.

L'esame critico del linguaggio scientifico mostra che il lavoro scientifico è contenuto già nella teoria. La lettura scientifica del mondo non riposa su una base di evidenze privilegiate. Essa è un'interpretazione immaginativa. L'accordo del *logos* (ragione) e della *physis* (natura) resta sempre ermeneutico. E se ci si preoccupa di metterla alla prova, è perché di solito la teoria viene investita di una certa intenzionalità, poiché viene sviluppata mirando ad un certo progetto: per suo tramite, si ricerca il dominio di un certo settore della realtà empirica. E la natura delle prove messe in atto è condizionata da questa intenzione.

Sul piano sperimentale, il processo di verifica consiste nel produrre certe situazioni materiali che, sulla base di conoscenze scientifiche già note e alla luce dei criteri assunti in un preciso momento, potranno essere ritenute conferme o confutazioni della proposizione teorica esaminata. Sul piano teorico, il processo di verifica consiste nel ricavare dalla proposizione da provare una o più proposizioni suscettibili di verifica sul piano sperimentale, ricorrendo ad altre proposizioni teoriche accettate provvisoriamente e a certune proposizioni sperimentali.

Il processo di verifica invocato dalle scienze empiriche si giustifica non per una specie di privilegio assoluto rivendicabile dalla percezione, ma per una volontà di coerenza: nella prospettiva di comprensione propria della concezione operazionista delle scienze, s'impongono al linguaggio scientifico delle condizioni di funzionamento in armonia con la prospettiva considerata.

L'appello all'esperienza non rappresenta che una sorta di sondaggio effettuato sulla realtà a partire dalla teoria. La realtà non è mai presente

in maniera diretta. Essa non fa che rispondere alle domande che le si pongono, almeno nei casi migliori. Ma il senso della risposta non può venir decifrato che a partire dalle domande.

Il linguaggio scientifico, in quanto linguaggio teorico, possiede un carattere interpretativo, nell'andamento stesso dell'intenzione operazionista che ispira la sua elaborazione. È da interprete che l'uomo abita la natura ed è per apprenderla che produce il linguaggio teorico il cui carattere produttivo è controllato dal lavoro sperimentale.

Resta da precisare la specificità dell'interpretazione scientifica del vivente e dell'essere umano in particolare in quanto oggetto-soggetto della pratica medica.

g. L'interpretazione del vivente come sistema

Le scienze biomediche che sottostanno alla teoria e alla pratica della medicina contemporanea considerano il loro oggetto come un sistema. Esse effettuano una riduzione dell'essere umano costituendolo in sistema organico.

Un sistema può essere considerato come un'entità astratta che adempie la funzione di intermediario fra una teoria e la realtà cui questa si riferisce. Il sistema è una schematizzazione della realtà ed una struttura che illustra la teoria. Appunto perché il sistema esemplifica la teoria, questa può rapportarsi ad un oggetto. La realtà diventa oggetto di una teoria proprio perché è schematizzata dal sistema.

In questo senso un sistema si caratterizza per certe proprietà che enumeriamo brevemente. Un sistema è considerato come 'isolabile' dal suo contesto, cioè dai sistemi vicini. Così il sistema circolatorio è considerato astrattamente come separato, distinto e diverso dal sistema nervoso o da quello respiratorio. Un sistema è inoltre considerato come scomponibile in sottosistemi: il sangue, per esempio, può essere considerato indipendentemente dal cuore, ma ambedue si intrecciano come sottosistemi nel sistema respiratorio. In relazione al sangue i globuli rossi, per esempio, sono pure un sottosistema. Per ipotesi metodologica, si considera che un sistema è sempre come 'inscatolato' in un altro e inversamente altri sistemi si connettono con esso.

Un sistema viene considerato in generale 'evolutivo', cioè capace di evolvere nel tempo. Il sistema circolatorio si sviluppa nel corso dell'embriogenesi e si deteriora con l'invecchiamento dell'organismo o di certe

malattie particolari, come l'arteriosclerosi o l'infarto del miocardio. Ma ogni istante dell'evoluzione di un sistema può essere caratterizzato da uno stato. Lo stato di un sistema in un certo momento comprende tutta l'informazione disponibile su di esso nel momento preso in considerazione. È come la descrizione di un sistema in un determinato momento. La misura della pressione arteriosa o del polso, per esempio, è un elemento dello stato del sistema circolatorio di un certo organismo in un certo momento.

Si considera anche che l'evoluzione dello stato di un sistema può essere caratterizzata da un certo numero di funzioni, dipendenti per la maggior parte dal fattore tempo, le quali possono venire formalizzate. Studiare un sistema significa descriverlo nei suoi momenti successivi e tentare di formulare le leggi cui obbedisce. Queste, se vengono enunciate correttamente, permettono di prevedere l'evoluzione del sistema in funzione di parametri che determinano il suo stato in ogni momento.

Un sistema viene ritenuto isolabile dai sistemi vicini, ma è anche 'in relazione' con essi. Le relazioni tra sistemi possono assumere forme molteplici, tra cui l'integrazione o l'interrelazione. Sappiamo così che il sangue è in intersezione con il gas respiratorio e in interazione con i sistemi respiratorio e circolatorio nei quali, a loro volta, vengono integrati ambedue.

Senza l'ipotesi metodologica dell'isolabilità dei sistemi, sarebbe impossibile conoscere interamente un sistema. Infatti la conoscenza completa di un sistema richiede che si sia formulata la legge della sua evoluzione e il principio delle sue relazioni con i sistemi vicini. In altri termini, la conoscenza completa di un sistema richiede, l'uno appresso l'altro, la conoscenza di tutti i sistemi. Non c'è conoscenza del sistema arterioso senza conoscenza del sistema sanguigno, di quello digestivo e di quello renale, ecc. Non c'è conoscenza completa del sistema di alimentazione senza conoscenza del sistema di distribuzione degli alimenti e del sistema della loro produzione. Insomma, la nostra conoscenza di un sistema è sempre incompleta ed è questo il senso della prima proprietà riferita nella precedente enumerazione: l'isolabilità dei sistemi.

Considerando l'essere umano come un sistema, le scienze biomediche sono penetrate nel suo mistero fisiologico, ma in nessun modo nel suo mistero esistenziale e neanche in quello spirituale. Questa è una conquista metodologica di grande valore, ma che è costata molto. Mediante la concezione operazionistica implicita nell'idea di sistema, le scienze biomediche hanno costituito l'essere umano come oggetto: lo hanno

oggettivizzato, lo hanno astratto dalla sua storia, dalla sua soggettività e dalla sua esistenza. Lo hanno ridotto ad una macchina cibernetica.

Quest'operazione metodologica consiste nel mettere tra parentesi certi aspetti dell'essere umano per porne in luce altri. Il tempo cronometrabile è stato astratto dalla durata, la geometria dallo spazio affettivo, l'evoluzione dell'organismo dal destino personale, il metabolismo biologico dall'esistenza interpersonale. Insomma, le scienze biomediche ritagliano la carne dell'uomo per estrarne la macchina cibernetica. L'oggettività dell'osservazione è messa in evidenza al prezzo della messa tra parentesi dell'autocomprensione del soggetto. I determinismi comuni vengono astratti dall'esercizio delle libertà personali.

In una parola, l'organismo viene astratto dalla persona, il corpo che abbiamo è sottratto al corpo che siamo.

Prendendo la scienza per una descrizione oggettiva del suo oggetto, dimenticando che essa non è altro che un'interpretazione, feconda ma riduttrice, si espropria l'essere umano della sua propria soggettività. Lo si oggettiva. Operazione utile a fondare un sapere operativo al suo servizio. Ma nella nostra cultura profondamente segnata dal successo delle scienze e delle tecniche, purtroppo il passaggio tra 'oggettivare' e 'oggettivizzare' è molto frequente.

L'oblio della riduzione operata nel soggetto per costituire l'oggetto porta il nome di «scientismo». E sappiamo che, quando questo occultamento è soggetto a repressione psicologica, la conoscenza dell'oggetto prevale sul soggetto, invece di servire ad esso.

Walter: il «folle» che delira nel parco

Durante una sessione di formazione che tenni presso un grande ospedale psichiatrico nella periferia di Parigi, andai in cerca della caffetteria dove gli studenti mi avevano invitato a raggiungerli e, dal momento che avevo capito male le loro indicazioni, mi persi nel parco magnifico che circondava l'ospedale. Su uno dei viottoli incrociai un uomo che a prima vista non avrei saputo dire se fosse un medico, un paziente o una persona in visita. Salutandolo gli chiesi: «Potrebbe per cortesia indicarmi dove si trova la caffetteria 'La Fregata'?». Si fermò alla mia altezza e mi raccontò a tutta velocità una storia nella quale non compresi il collegamento con la domanda che gli avevo posto. Approfittai di un momento nel quale l'uomo riprendeva fiato per riformulare la mia domanda: «Grazie, signore,

per avermi risposto. Sono piuttosto imbarazzato, però, dal momento che, per come l'ha formulata, la sua risposta non mi è, ahimè, di alcun aiuto. Avrebbe la gentilezza di rispondermi in modo tale che io la possa capire?». L'uomo indietreggiò di un passo e riprese il suo delirio. Approfittai allora di un'altra breve pausa per ringraziarlo della sua gentilezza e per spiegargli ancora una volta che non capivo il legame tra quel che lui mi diceva e la mia domanda. Mi guardò allora con occhio inquisitore e mi rispose così: «Beh, attenzione, allora: chi di noi due qui è il pazzo? Io le parlerò a modo suo, ma lei mi deve promettere che non lo dirà a nessuno. Perché, vede, se venissero a sapere che posso anche non delirare, mi rispedirebbero a casa. E stare là per me sarebbe molto più pericoloso. Io voglio rimanere qui. Qui nessuno mi perseguita e sto al sicuro. Bisogna dunque che mi credano pazzo!». Gli risposi che lo capivo bene e gli promisi che non avrei svelato a nessuno il suo segreto. Poi tornai sulla questione della caffetteria. Lui mi rispose: «Ah sì, 'La Fregata', è alla fine del sentiero là a destra, dietro quel cespuglio di rododendri in fiore. La riconoscerà facilmente per il cattivo odore di frittura». Lo ringraziai calorosamente per avermi parlato con un linguaggio che capivo e lo salutai. Riprese la sua strada. Trovai la caffetteria esattamente dove me l'aveva indicata.

3. Il normale e il patologico

La violenza scienziata messa in luce nei capitoli precedenti è legata ad un'altra forma di violenza che si nasconde dietro la distinzione molto problematica tra 'normale' e 'patologico'. Ogni tentativo di definire il normale e il patologico comporta, in effetti, un serio rischio di oggettivazione. Per quanto mi riguarda, individuo tre modi di distinguere il normale dal patologico. Li chiamerò 'modelli'. Questi tre modelli si incastrano uno nell'altro come delle *matrioske*, poiché il 'medio' contiene il più 'piccolo' e si trova contenuto nel più 'grande'. Comincio il mio inventario dall'esposizione del più piccolo e terminerò con il più grande.

a. Il modello statistico

Il modello 'statistico' del normale e del patologico è stato sviluppato da Claude Bernard nella sua *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* (1865)¹⁰. Per questo lo chiamerò talvolta modello 'bernardiano'.

¹⁰ C. Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Paris 1865; *Introduzione allo studio della medicina sperimentale*, trad. it., Padova 1994.

L'idea di base di questo modello è che ci sia un'omogeneità profonda tra il normale e il patologico, che non si distinguono l'uno dall'altro se non per una questione quantitativa. Il patologico consisterebbe in un eccesso o in un difetto rispetto al normale.

Quest'idea si può rappresentare con l'aiuto di una metafora geometrica. Gli studiosi di geometria definiscono 'normale' una retta perpendicolare a un piano, vale a dire una retta che, in rapporto a questo piano, non pende né a destra né a sinistra, né avanti né indietro. I fisiologi hanno ripreso questo vocabolario per designare uno stato di equilibrio tra l'eccesso e il difetto. Tra ipotensione e ipertensione, considerate entrambe come patologiche, c'è una tensione equilibrata detta 'normale'. Claude Bernard ha sviluppato tale approccio nel suo studio sulla glicogenesi del fegato, nel quale definisce l'ipoglicemia e l'iperglicemia. Poiché i fenomeni studiati tramite queste categorie variano considerevolmente da un soggetto all'altro oltre che da un momento all'altro per lo stesso soggetto, è stato necessario affidarsi a molteplici osservazioni e alla loro analisi statistica per poter definire le norme in termini di medie. Una glicemia normale è una glicemia che corrisponde a una piccola variazione rispetto alla glicemia media della popolazione di riferimento. Una glicemia patologica è una glicemia che si allontana troppo dalla norma.

L'adozione di questo primo modello di normale e patologico implica una particolare concezione dell'atto medico. Questo viene concepito come un intervento tecnico destinato a riallineare lo stato patologico alla norma. L'intervento medico è così concepito come una correzione 'normalizzatrice'. Un esempio particolarmente rilevante di questa modalità di intervento si può osservare nella maggior parte dei medici, quando decidono il loro intervento esclusivamente in base ad un'analisi del sangue: prescriveranno una cura destinata a correggere un'ipercolesterolemia o una tendenza all'ipoglicemia, senza mai cercare di scoprire le cause di questa supposta anormalità. La presentazione degli esami del sangue incoraggia questa pigrizia intellettuale, perché la loro formulazione è organizzata in modo da mettere in evidenza le variazioni rispetto alla norma. La colonna dei dati osservati durante l'analisi è inserita tra altre due colonne che indicano i valori minimi e massimi considerati come parametri normali. E quando i valori osservati escono da questa forbice 'normale', sono stampati in rosso. Ne ho anche visti alcuni che suggeriscono al medico la cura da prescrivere per normalizzare gli scarti. Da qui a considerare che basti 'riportare i parametri alla normalità' perché il paziente migliori, non c'è che un passo, che molti medici compiono alla leggera.

Evidentemente la mia descrizione è caricaturale. Molti medici sono critici e più accorti degli spiriti pigri che ho appena evocato. Tuttavia conviene sottolineare che la frammentazione del sapere medico e la sua crescente specializzazione in sotto-discipline rendono sempre più difficile la sintesi, adeguata a un paziente, dei molti dati che lo riguardano. La frammentazione del sapere induce una sorta di frammentazione del corpo poco favorevole ad un approccio personalizzato che contribuisca alla soggettivazione del paziente. La frammentazione del sapere porta con sé quella del corpo che, a sua volta, implica quella dell'intervento. Questa frammentazione è dunque incompatibile con un approccio basato sulla storia di vita dell'individuo e sulla costruzione del senso della sua esistenza.

Diego: il rientro dalla Cordigliera delle Ande

Un giorno ho avuto grandi difficoltà ad impedire che a un mio collega, che era crollato a terra mentre camminava al mio fianco su un marciapiede di New York, venisse praticato un salasso del tutto ingiustificato. Avevamo passato sei settimane nella Cordigliera delle Ande, a più di quattromila metri d'altitudine, cosa che aveva provocato nei nostri organismi una iperglobulinemia d'adattamento che, una volta ridiscesi al livello del mare, si rivela evidentemente inadeguata. Questo aveva causato il suo imprevedibile svenimento. Lo accompagnai all'ospedale dove fu visitato con attenzione e dove gli fu fatto un prelievo di sangue: l'analisi indicava dei valori molto distanti da quelli che si potevano osservare comunemente nei cittadini americani. Scattò così un assetto da combattimento che non sono riuscito a fermare se non quando ho potuto comunicare al medico responsabile il tenore dell'ultimo periodo di vita trascorso dal mio collega. Egli si è perfettamente ristabilito e, quarantotto ore dopo, stava d'incanto.

Questa è un'illustrazione praticamente perfetta delle conseguenze assurde che risultano dall'oggettivazione di un soggetto umano a partire da una concezione statistica del normale e del patologico. Non ci si prende la briga di domandarsi da quale causa può derivare il disturbo che si osserva. Si stabilisce quindi una diagnosi sbagliata e ne deriva una terapia assurda per 'correggere l'anomalia il prima possibile'.

Il modello bernardiano rende ancora più acuto il rischio di oggettivazione di cui ho parlato. Non nego affatto l'utilità degli esami del sangue. Il problema consiste nel sapere come essi vengono utilizzati. Alcuni filosofi, tra i quali citerò Georges Canguilhem, che era anche un medico, e

Antoine Vergote, che è psicanalista¹¹, hanno rivolto la propria attenzione a questo problema e hanno elaborato un altro modello del normale e del patologico che definirò modello 'adattivo'.

b. *Il modello adattivo*

Il modello adattivo è molto più sottile del modello statistico, che comunque ricomprende al proprio interno, in considerazione della sua efficacia e pertinenza per alcuni casi particolari. Di cosa si tratta? Tutti conosciamo delle persone che si adattano particolarmente bene ad ogni tipo di contesto e diciamo che hanno una grande capacità di adattamento. Evidentemente, arriva sempre un momento in cui il proprio adattamento all'ambiente naturale o 'umano' non è più possibile perché le condizioni sono divenute intollerabili. Ma, per l'uomo, i limiti dell'intollerabile sono molto vaghi e possono essere spostati davvero molto lontano. Accennerò qui ai racconti di alcuni superstiti dei campi di sterminio nazisti che sono arrivati a sopportare l'insopportabile¹². La gente che si adatta 'se ne fa carico' e non cerca di modificare il suo ambiente, perché non può farlo, per mancanza di mezzi, o perché non immagina che sia possibile. Ma noi conosciamo altre persone meno inclini ai compromessi e che spontaneamente cercheranno di modificare il loro ambiente piuttosto che conformarsi esse stesse a ciò che il loro ambiente tollera. Di fronte ad un disagio, queste ultime tenteranno di modificare l'ambiente piuttosto che tentare di modificare se stesse. È la differenza tra una persona che spegne il condizionatore se ha troppo freddo e un'altra che, di fronte allo stesso disagio, infila un maglione.

Di queste due diverse reazioni non si può dire che una sia buona e l'altra cattiva. Tutto dipende dal contesto e dai fini perseguiti. Ma quando uno di questi due comportamenti diventa il solo modo di reagire alle variazioni dell'ambiente, l'individuo si avvia verso la patologia perché si esaurisce, tanto a voler indefinitamente trasformare tutto, quanto a voler trasformare se stesso¹³. Nel primo caso, nega la sua capacità di

¹¹ G. Canguilhem, *Il normale e il patologico*, trad. it., Torino 1998; A. Vergote, *Dette et désir. Deux axes chrétiens et la dérive pathologique*, Paris 1978.

¹² Si veda in particolare G. Agamben, *Quel che resta di Auschwitz*, Torino 1998 e tutta l'opera di Elie Wiesel.

¹³ Si potrebbe forse suggerire che una persona che adottasse sempre il comportamento di auto-adattamento potrebbe essere considerata manifestare una tendenza all'ossessione, mentre un'altra che adottasse sistematicamente il comportamento inverso – adattare sempre l'ambiente a sé – potrebbe essere considerata manifestare una tendenza all'isteria. L'isterico non erige forse se stesso a criterio assoluto, pretendendo di conformare il mondo al suo desiderio, mentre l'os-

adattarsi al mondo e si sclerotizza in un imperialismo tanto arrogante quanto impotente. Nel secondo, nega la sua capacità di trasformare il mondo e si annienta in una sottomissione tanto discreta quanto efficace. In entrambi i casi l'individuo manifesta la sua incapacità di costruire un equilibrio dinamico tra espressione di sé e preoccupazione di essere compreso. In entrambi i casi, si arena tra un oceano troppo agitato e una spiaggia troppo immobile. In entrambi i casi, stravaganza o conformità, si perde per eccesso in un radicale rifiuto di vivere la sua vita così come essa gli si presenta. In breve, si rinnega in quanto soggetto della sua propria esistenza.

La vita non è infatti nello stesso tempo affermazione di un'identità e adattamento a un contesto? Non è forse la ricerca di un equilibrio armonioso tra due necessità: adattare a sé l'ambiente e adattarsi al proprio ambiente?

Seguendo i lavori di Canguilhem in filosofia delle scienze biomediche e di Vergote in psicopatologia, si potrebbe ritenere che un individuo è 'normale' quando è capace nello stesso tempo di adattarsi alle esigenze del suo ambiente e di adattare il suo ambiente alle proprie esigenze. Diventa patologico nella misura in cui la sua capacità di azione si limita a uno solo di questi due modi di reagire.

Una persona è in buona salute se è capace di adattarsi in alcuni momenti e, in altri momenti, di adattare il suo ambiente. La salute sarebbe allora la capacità di giocare con la propria elasticità evitando di spezzarla.

Quando si parla di ambiente nel contesto di questa discussione, non si tratta evidentemente solo del clima, dei sistemi di abitazione e di riscaldamento, ma anche della presenza di altri esseri, in particolare di altri uomini. Sono sempre io che devo adattarmi agli altri o gli altri che devono adattarsi a me? Questi due atteggiamenti rientrano nel campo della patologia. La salute consiste nel partecipare al dialogo dal quale può emergere per i diversi allocutori l'equilibrio dinamico del vivere insieme.

Facciamo osservare per inciso che i due estremi patologici sono legati alla violenza poiché, nel primo caso, impongo arbitrariamente la mia norma all'ambiente e, nel secondo, è l'ambiente ad impormi ciecamente la sua. La salute è una forma di lotta contro queste violenze estreme. Essa consiste nel creare una terza via tra l'imperialismo arrogante e la

sessivo cerca indefinitamente di conformarsi all'esigenza di un mondo ristretto che erige a criterio assoluto? Comunque sia, si esauriscono entrambi in un rapporto impossibile con l'altro.

sottomissione rassegnata. La rigidità patologica è violenta e distruttiva, laddove una sana flessibilità è tollerante e costruttiva. In definitiva, la salute potrebbe essere definita, nell'ambito del modello adattivo, come una flessibilità nell'equilibrio normativo dell'individuo che trova la sua strada tra due eccessi: l'anarchia e il conformismo. La salute consiste nel rispettare le norme stabilite ma non troppo e nel creare delle nuove norme ma anche in questo caso senza esagerare. Tra esplosione e implosione, la salute si fa creazione.

La salute suppone dunque l'esercizio di un calcolo. L'individuo si chiede: «Mi adatto o l'adatto?», «Mi costringo o lo costringo?». Il modello adattivo del normale e del patologico suppone di avere a che fare con un individuo cibernetico, capace di agire in funzione di un programma che include dei meccanismi di feed-back.

Un giorno, nel Giura svizzero, c'è stata un'abbondante nevicata quando le rondini erano già arrivate. Le ho osservate attentamente. Hanno manifestato dapprima un certo smarrimento. Poi hanno cercato di vivere 'come se niente fosse'. In un terzo momento sono tornate verso il Sud-Ovest da dove erano venute. E, alla fine, sono tornate qualche giorno dopo che si era ristabilita una temperatura più mite. Questo processo – che ho appena descritto in modo molto antropomorfo – illustra perfettamente il concetto di salute che caratterizza il modello 'adattivo' del normale e del patologico. Di fronte ad una modificazione dell'ambiente, la prima reazione è misurare la gravità della minaccia. La seconda è testare la propria capacità di resistere, vale a dire tentare di adattarsi al cambiamento. La terza consiste nel trarre le conseguenze pratiche dai risultati del test; in questo caso fu la fuga momentanea perché la minaccia di morte che il cambiamento di temperatura comportava era troppo grave. Cambiare l'ambiente è talvolta cambiare d'ambiente. Quando un soggetto non è capace di adattarsi all'ambiente, tenta di adattarlo e, in caso di insuccesso, trasloca. Alcune rondini, che non hanno avuto la salute necessaria per reagire nella direzione della vita, sono morte.

c. Il modello autonomico

Il modello adattivo del normale e del patologico è sensibilmente più raffinato del modello bernardiano. Tuttavia, non permette di inserire realmente, e sarebbe questo il suo limite, l'esercizio della libertà¹⁴. È

¹⁴ I limiti stabiliti per queste riflessioni non permettono di sviluppare in modo opportuno la problematica della libertà. Devo qui accontentarmi di considerarla come un fatto. Posso tuttavia

il terzo modello del normale e del patologico, che chiamerò modello 'autonomico', che permette questa integrazione. Per introdurre questa dimensione della nostra discussione, vorrei far ricorso a una storia. Supponiamo che io militi in un partito politico. In pieno periodo pre-elettorale, sono convocato ad una riunione di partito e mi chiedo se ci andrò o meno. Da un lato, desidero partecipare alla stesura del programma elettorale perché alcuni punti, ai quali sono l'unico ad essere davvero sensibile, mi stanno particolarmente a cuore. D'altro canto, so perfettamente che uscirò malato da tale riunione perché i partecipanti fumano moltissimo e il fumo di tabacco mi irrita gli occhi oltre a causarmi dei violenti mal di testa. Cosa farò?

Conformemente al modello 'adattivo', dovrei evitare riunioni di questo tipo. Eppure ci andrò se ritengo che il vantaggio politico della mia presenza sia superiore agli inconvenienti che dovrò sopportare. Dunque mi preparo a questa riunione non solo riflettendo sul modo in cui tenterò di far includere il mio punto di vista nel programma del partito, ma anche, ad esempio, mettendomi delle gocce protettive negli occhi e infilando in tasca una piccola scorta di aspirine. So anche che uscendo dal locale pieno di fumo mi concederò una camminata ristoratrice che mi allevierà dagli inconvenienti sopportati. Sono il *soggetto* di un progetto ed esercito la mia libertà.

Non posso evidentemente rinnegare la mia condizione biologica (è la ragione per cui mi somministro delle gocce negli occhi, faccio scorta di aspirine e mi riprometto di fare un bel giro all'aria aperta all'uscita dalla riunione), ma non ne sono totalmente dipendente. La mia condotta non è interamente dettata dalla mia condizione biologica. Essa mi influenza ma non mi obbliga del tutto. Posso sfruttare a mio vantaggio l'arte di imitare la natura (così Aristotele definiva la 'tecnica') che gli uomini hanno inventato per eludere alcuni determinismi. Posso servirmi della mia conoscenza della mia stessa natura biologica per mettermi in condizione di portare felicemente a termine un progetto che, pur inscrivendosi necessariamente nell'ordine biologico, non si riduce ad esso e resta incomprensibile al di fuori di un'intenzionalità. In breve,

brevemente ricordare che una delle differenze essenziali tra l'uomo e l'animale consiste proprio nel fatto che, mentre l'animale è la sede di un calcolo cibernetico più o meno potente o astenico ma sempre inconsapevole, l'uomo si trova ad affrontare più o meno consapevolmente l'incertezza che prova rispetto all'esistenza di lacune nella struttura determinista del suo mondo. La libertà umana si esprime ogni volta che essa subentra al determinismo naturale in questi punti di fraglia e sostituisce la propria decisione ad una lacuna nel concatenamento naturale e cieco delle cause e degli effetti. Si veda a tal proposito J. Ladrière, *L'etica nell'universo della razionalità*, trad. it., Milano 1999.

la mia conoscenza consapevole e ponderata di me stesso mi socchiude delle porte che l'ignoranza lascerebbe chiuse. Esercito la mia libertà facendola scivolare tra le faglie del determinismo naturale.

Nel modello bernardiano, chi esprimesse così la sua libertà sarebbe considerato patologico poiché il suo comportamento non corrisponderebbe alla media statistica del gruppo cui appartiene. La terapia più logica consisterebbe curiosamente nell'intimargli di fumare ... Anche nel modello adattivo, il comportamento di un tale individuo sarebbe considerato patologico e lo esporrebbe al malessere. Il soggetto sarebbe un masochista mentre egli, a dire il vero, è piuttosto un 'epicureo'. La sua patologia consisterebbe in un cattivo funzionamento dei meccanismi di difesa che 'normalmente' dovrebbero dettargli di fuggire. La terapia più logica consisterebbe nel prescrivergli la fuga nel disimpegno politico ... Eppure, il suo comportamento è doppiamente adattato: sia al contesto «tabagista» (poiché cerca di alleviare gli inconvenienti che lo minacciano), sia al suo progetto (perché, invece di rinunciarvi, si mette in condizione di realizzarlo).

Questo individuo non è dunque 'patologico' se non in rapporto a dei quadri concettuali inadatti alla sua realtà. Qui appare molto chiaramente la violenza implicita dei primi due modelli del normale e del patologico. In entrambi il soggetto è considerato normale solo nella misura in cui si conforma a delle norme estrinseche. Queste sono costruite sulla base di sguardi molto particolari rivolti sulla sua realtà vissuta: uno sguardo meccanicista nel primo caso e uno sguardo biodinamico nel secondo. Questi due sguardi sembrano dimenticare il loro carattere riduttivo. Ad essere esatti sono 'scienziati'. E palesano il loro imperialismo metodologico proiettando le immagini che costruiscono su territori che sono chiaramente al di fuori dei limiti della loro validità. Per questo li considero profondamente violenti quando pretendono di definire la salute degli esseri umani.

d. *«Essere il soggetto della propria esistenza»*

Il modello bernardiano è un modello 'meccanico' del normale e del patologico. Il modello adattivo potrebbe essere definito «biodinamico». Si applica alle rondini e agli uomini in quanto anch'essi sono degli animali. Ma gli uomini sono degli animali che non sono solo degli animali. È questo «non sono solo» ad essere interessante. Come accogliere questa irriducibile dimensione 'metaforica' dell'uomo? Cos'è questa differenza antropica? Sono un animale perché le regole che descrivono il funziona-

mento della mia fisiologia sono le stesse di alcune classi di animali. Allo stesso tempo, non lo sono del tutto perché sono capace di intraprendere dei progetti in relativa libertà. Se è così, allora per quanto ci riguarda, i miei simili e me, le regole che si applicano in medicina veterinaria e che, per la maggior parte del tempo, sono applicabili anche a noi, non lo sono sempre. In alcune circostanze, esse sono persino del tutto insufficienti per distinguere ciò che è malaticcio da ciò che è sano. È quindi necessario costruire un terzo modello del normale e del patologico, che sia in continuità con i primi due ma integri la dimensione della libera adesione di un individuo ad un progetto. È ciò che ha tentato di fare il filosofo – e psicanalista – Erich Fromm e che anch'io ho sviluppato in alcune opere¹⁵.

Secondo questo terzo modello, essere il 'soggetto della propria esistenza' in certi momenti può voler dire 'remare completamente contro corrente' e differenziarsi quindi molto nettamente dagli altri esseri che sono, a loro volta, soggetti della loro esistenza. I due modelli precedenti suppongono che tutti i soggetti sani 'remino' nella stessa direzione. Le riflessioni di Fromm permettono di costruire un modello in cui, al contrario, soggetti sani diversi possono giungere a remare in direzioni 'differenti'. Per costruire questo modello, mi appoggerò a quel «non sono solo» cui ho accennato un momento fa e che considero la pietra angolare della differenza antropica, vale a dire la 'differenza specifica' dell'uomo rispetto all'animale.

e. *La differenza antropologica*

L'essere umano si trova, in rapporto alla natura, in una situazione molto strana che si potrebbe caratterizzare con due termini antinomici: l'aderenza e la deiscenza. Chiamo 'natura' l'insieme del nostro ambiente in quanto non è artificiale, vale a dire così come esiste indipendentemente dalla libera iniziativa degli uomini. In altre parole, il funzionamento spontaneo, senza intervento dell'uomo, della biosfera terrestre. L'uomo è in ogni sua parte un essere naturale (in questo senso, non c'è una sola molecola che ci compone che non sia naturale); è ciò che io chiamo la sua 'aderenza' alla natura. D'altro canto, l'uomo non è mai totalmente riducibile al funzionamento naturale delle cose; ciò che io chiamo la 'deiscenza' della natura nei riguardi dell'uomo: essa si apre

¹⁵ Si veda in particolare E. Fromm, *Psicanalisi della società contemporanea*, Milano 1960; J.-F. Malherbe, *Autonomie et prévention*, Namur et Montréal 1994 e *Le nomade polyglotte*, Montréal 2000.

per lasciargli libero il campo. La natura dell'uomo (intesa come la sua essenza ontologica) non è riducibile alla natura nell'uomo.

111

Come una pietra preziosa estratta dal suo filone, l'uomo è in ogni sua parte naturale e, al tempo stesso, possiede un valore ed uno statuto che non riceve dalla sua origine naturale. Dal punto di vista della geologia, uno zaffiro è solo una pietra tra le altre che ha delle caratteristiche minerali particolari. È lo sguardo umano che gli conferisce lo statuto di 'pietra preziosa' perché è raro, traslucido e molto duro. Lo stesso vale *mutatis mutandis* per l'uomo: tranne per qualche caratteristica biologica, è un animale come gli altri. Ma presenta la proprietà specifica di potersi valutare da sé, di potersi interrogare consapevolmente su di sé. Questo aspetto lo sgancia dalla semplice 'fisica' e gli apre la strada al continente 'metafisico'¹⁶. In lui la fisica diviene l'oggetto di una problematica metafisica, la natura assume una dimensione soprannaturale¹⁷. È ciò che io chiamo la dimensione 'simbolica' dell'uomo, nel senso che ho già indicato, perché è la parola ad aprirgliela. In effetti la differenza ontologica che segna l'irriducibilità dell'uomo alla natura è legata alla parola. Per 'parola' non intendo la semplice comunicazione di messaggi, di cui sono capaci anche certi animali, né la semplice chiacchera, che è della stessa natura del *divertissement* (nel senso pascaliano del termine). Intendo l'enunciazione delle parole tramite le quali ci arrischiamo in progetti, assumiamo un destino, cerchiamo di dire chi siamo in verità. Questa forma di comunicazione, propriamente simbolica, appartiene solo agli uomini e se un giorno qualcuno dovesse esibire una scimmia il cui linguaggio fosse diventato parola in questo senso, sosterrrei che dovrebbe essere considerata come un essere umano. Alla fin fine siamo qualcosa d'altro che suoi cugini 'provvisi di parola'? Da dove viene la parola? Senza dubbio nessuno potrà mai rispondere con certezza a questa domanda poiché, per definizione, la parola non esisteva prima della parola e, di conseguenza, la domanda non ha senso prima di poter essere formulata. Ma è incontestabile che noi siamo esseri di parola. È la parola che ci distacca dalla natura. La differenza antropica è la parola¹⁸.

¹⁶ La parola «fisica» deriva dal greco φύσις (*physis*) che significa «natura» (nel senso di ciò che è generato, cresce, si corrompe e alla fine muore). Nella stessa prospettiva, la «metafisica» indica ciò che si trova «al di là» della fisica ed è ad essa irriducibile. È nel loro significato etimologico che utilizzo qui queste parole.

¹⁷ Non uso qui questo termine nel suo significato teologico ma semplicemente nel suo significato etimologico: «irriducibile alla natura». Dal punto di vista etimologico, «soprannaturale», che deriva dal latino, significa esattamente la stessa cosa di «metafisico», che deriva dal greco.

¹⁸ Certo questo concetto di parola deve essere inteso in un senso molto ampio, che potremmo forse definire «significanza», o «capacità di creare significato». Voglio dire con questo che anche i

Che la parola accada tra di noi è un fatto innegabile perché chi cercasse di negarlo prenderebbe la parola per esporre il suo punto di vista e far valere i suoi argomenti. Ma ciò che conta è domandarsi come la parola sia possibile, vale a dire quali sono le sue condizioni di possibilità. A tal proposito esporrò alcune osservazioni piuttosto semplici che molti considereranno senza dubbio evidenti. Ma la filosofia non consiste forse proprio nel dire cose evidenti ... al momento giusto? Quali sono dunque le condizioni che devono essere soddisfatte affinché una parola possa essere rivolta da un uomo ad un altro uomo? Perché due persone (o più), che chiamo allocutori, possano parlarsi, devono essere soddisfatte tre condizioni: che queste due persone siano presenti l'una rispetto all'altra; che queste due persone siano differenti l'una dall'altra; che queste due persone si considerino tra loro di uguale valore.

La condizione di presenza non richiede la prossimità fisica; la presenza reciproca può essere stabilita con l'aiuto di una mediazione tecnica. Ma noi non sopportiamo di parlare al vento. E la condizione di presenza esprime semplicemente questa esigenza. Bisogna assicurarsi della presenza dell'altro per essere capaci di parlargli. La condizione di differenza esige che la prima persona non sia l'altra, che le due siano tra loro distinte. Se le due persone fossero un'unica persona, se dovessero fondersi, non ci sarebbe più motivo per l'una di parlare all'altra. E, del resto, non si può deliberare con se stessi se non considerando 'sé come un altro', secondo la bella espressione di Paul Ricoeur¹⁹. Servono un 'io' e un 'tu', una differenza tra gli allocutori, perché accada uno scambio di parola. Bisogna anche che ci sia una reale equivalenza morale tra gli allocutori, che – senza tuttavia negare le differenze di fatto che li distinguono – essi si riconoscano l'un l'altro lo stesso valore. Non si può parlare con uno schiavo: gli si danno degli ordini senza attenderne una risposta. Allo stesso modo, quando si parla a Dio, non ci si aspetta una risposta (quanto meno non come ce la aspetteremmo da un allocutore), a meno di non darsela da soli. Non si può parlare veramente se non con qualcuno che si considera equivalente a sé. Non c'è parola possibile al di fuori di una sicura equivalenza ontologica. La parola è impossibile nei confronti di un essere incommensurabile.

muti e i sordi, pur non avendo l'uso della parola in senso stretto, sono immersi nella «significanza» di una cultura radicalmente permeata dal linguaggio.

¹⁹ P. Ricoeur, *Sé come un altro*, trad. it., Milano 1993.

Queste tre condizioni meritano di essere precisate. Mi piace svilupparle ricorrendo nuovamente all'aiuto della tabella 1 esposta nel secondo capitolo, la cui prima colonna riprende le tre condizioni che ho appena definito²⁰. A questa prima colonna, ne aggiungo altre tre che, ciascuna a modo suo, approfondiscono il significato della prima. Questa tabella è composta da tre righe poiché, come ho appena precisato, tre condizioni devono essere soddisfatte affinché tra due uomini possa essere scambiata la parola. La ragione per cui è composta da quattro colonne è semplice: la parola è sempre un'azione e, per analizzare quest'azione, mi ispiro ad un suggerimento di Aristotele. Egli riteneva che per analizzare in modo conveniente un'azione, che lui considerava come un'operazione di trasformazione, fosse opportuno porsi quattro domande: 1) Cosa viene trasformato? Qual è la 'materia' della trasformazione? 2) In quale cambiamento di 'forma' consiste questa trans-form-azione? 3) Che 'lavoro' deve essere effettuato per operare questa trasformazione? 4) Qual è il 'fine' di questo lavoro?

Ciò che la parola trasforma, la sua 'materia', è la relazione con l'altro. Quando parlo all'altro e ricevo la sua risposta, la nostra presenza reciproca si fa più sensibile, la nostra differenza si attenua e la nostra equivalenza si rinforza. La prima colonna riassume questo.

Il cambiamento di 'forma' consiste in un approfondimento del rispetto che testimoniamo l'uno all'altro. Questo approfondimento è il frutto della presa di coscienza del fatto che io e l'altro possiamo parlarci davvero solo se rifiutiamo tra noi alcune pratiche che distruggerebbero ogni possibilità di parola. Queste pratiche deleterie sono tre, ciascuna delle quali corrisponde ad una delle condizioni della prima colonna.

La nostra relazione non si dispiega nella sua dimensione simbolica (nel senso prima definito) se non alla condizione che si rinunci a uccidere l'altro (divieto dell'omicidio), a manipolarlo (divieto dell'incesto) e a mentirgli (divieto della menzogna). In effetti, se uccidiamo l'altro, ci priviamo dell'interlocutore e la parola non è più possibile. Se lo manipoliamo, lo consideriamo come un attrezzo, come un oggetto che prolunga la nostra mano, come un'estensione del nostro stesso corpo. A dire il vero, manipolare l'altro è incorporarlo, fondersi con lui, negare la differenza tra lui e noi, oggettivarlo, desoggettivarlo, violentarlo. Ora, cos'è una condotta incestuosa se non una condotta in cui l'altro è negato come soggetto e ridotto al silenzio come un semplice oggetto abbandonato

²⁰ Cfr. *supra*, tab. 1, p. 57.

alla mia volontà²¹? Un incesto, è una relazione tra soggetti in cui uno dei due è negato dall'altro come soggetto e si trova nell'impossibilità di protestare²². Commettere un incesto è annientare (o cercare di annientare) il soggetto nella vittima. Ecco perché rispettare il divieto di incesto è una condizione di possibilità della parola. Se la terza condizione nella seconda colonna è il rispetto del divieto della menzogna è semplicemente perché l'introduzione della menzogna nella parola che viene scambiata opera un disinnesto della parola nei confronti della realtà. La menzogna crea confusione tra il delirio e la realtà, stacca la parola da ciò di cui parla, la rende illusoria.

Esaminiamo ora la terza colonna della tabella, quella che riguarda il 'lavoro' della parola. In cosa consiste? Una parola che si astiene dal mirare all'autenticità non è più, ad essere esatti, una parola. Ma l'autenticità è un cammino poco frequentato perché suppone un 'lavoro' su di sé in presenza dell'altro e perché questo lavoro è arduo. Per gli allocutori si tratta, in effetti, di assumere, ciascuno davanti all'altro, la propria unicità, la propria finitudine e la propria incertezza. Assumere la mia unicità di fronte all'altro significa ammettere che sono il solo che può dire 'io' a buon diritto e a nome mio. Nessun altro può addossarsi ciò che dico. Sono l'unico a parlare le mie parole, come a decidere delle mie azioni, e come, alla fine della mia vita, sarò solo nel morire. L'altro, nel migliore dei casi, ne è testimone. Assumere la mia finitudine consiste nell'ammettere che non sono né onnipotente né impotente ma solo potente a modo mio. Le mie possibilità sono le mie; non sono né tutte le possibilità né alcuna; sono semplicemente le mie. Assumere la mia incertezza consiste nell'ammettere che più conosco più sollevo nuove domande. Si attribuisce a Socrate l'aforisma secondo cui 'la coscienza della nostra ignoranza cresce in funzione delle nostre conoscenze come il cerchio in funzione del suo raggio'. Questa brillante immagine suggerisce che il nostro sapere genera non-sapere in una proporzione di 2π . Altrimenti detto: ogni risposta ad una domanda susciterebbe 7 (vale a dire 6,28 arrotondato all'unità superiore) nuove domande. La nostra incertezza cresce molto più in fretta delle nostre certezze. Questo tratto della condizione umana è difficile

²¹ Una persona che aveva subito abusi sessuali da parte del padre mi confidava di recente che la cosa per lei più insopportabile in quest'atto incestuoso era stata l'essere negata, uccisa, soppressa come *soggetto*. «Per entrarci dentro, mi impediva di parlare; toglieva la mia anima al mio corpo. E in seguito sono passati anni prima che osassi tornarci sopra e che provassi con mio marito che, al contrario della violenza che la scaccia dal corpo, la relazione d'amore richiama la mia anima nel mio corpo!», raccontava con grande intensità.

²² Sono d'altronde la protesta, la denuncia, la riconquista della parola ad aprire la strada alla guarigione, alla ri-soggettivazione della vittima.

da accettare perché gli uomini cercano la sicurezza, vale a dire quella certezza che viene loro negata dalla loro stessa condizione. Preferiscono quindi molto spesso raccontarsi quelle che io definisco le 'belle storie', piuttosto che affrontare lucidamente la loro condizione incerta. È questo triplo lavoro su di sé in presenza dell'altro, lavoro arduo, difficile, faticoso, che si tratta di intraprendere, affinché tra me e l'altro sia possibile una parola che ci avvii verso la nostra autenticità.

La quarta colonna della tabella è quella del 'fine' di questo lavoro. Se rispettare i tre divieti citati può apparire come il lato negativo del lavoro da effettuare su di sé per accedere ad una parola autentica, coltivare i tre valori cardinali in cui si diffrange l'autenticità apparirà come il suo lato positivo. Questi tre valori sono la solidarietà, la libertà e la dignità²³. Assumere la nostra unicità ci apre alla solidarietà perché non c'è un autentico 'tu', un 'alter ego', senza un 'io' che accetta la sua condizione di ego. Assumere la nostra finitudine fa di noi, nonostante le nostre differenze, degli esseri di uguale dignità, tutti finiti. E assumere la nostra incertezza è addossarsi la nostra libertà. In effetti non saremmo liberi se non fossimo incerti. Se fossimo investiti di una totale certezza, non ci resterebbe, di fatto, che eseguire un programma conosciuto in anticipo²⁴.

Nel suo complesso la tabella sembra esibire dodici condizioni di possibilità della parola. Ma questa presentazione non deve trarre in inganno. In effetti, da un lato ciascuna delle altre tre colonne della tabella sviluppa in modo più dettagliato, dalla sua specifica prospettiva, le tre principali condizioni di possibilità della parola esposte all'inizio nella prima colonna. Si tratta quindi in definitiva delle stesse tre condizioni riformulate in modo diverso in tre riprese. Si potrebbe anche dire che ciascuna delle colonne 'implica' (che significa letteralmente: contiene nelle sue pieghe) le altre tre e, di conseguenza, contiene implicitamente tutta la tabella. Se noi prendessimo in considerazione solo una delle colonne, questa implicazione resterebbe appunto implicita. Questo perché l'esplicitazione del contenuto di ciascuna colonna si svolge nelle altre tre. D'altro canto il divieto dell'incesto e il divieto della menzogna sono due aspetti del divieto dell'omicidio, poiché commettere un incesto è uccidere l'altro come soggetto e mentirgli è considerarlo indegno della verità, vale a dire negarlo nuovamente come soggetto.

²³ La «solidarietà» potrebbe anche chiamarsi fraternità; e la «dignità» potrebbe essere sinonimo di uguaglianza. Si ritroverebbero così le virtù di libertà, uguaglianza e fraternità care alla Repubblica francese.

²⁴ Tutti questi ragionamenti e spiegazioni sono già stati raccolti nella tab. 1 del cap. II.

Insomma, le quattro colonne della tabella potrebbero essere riportate a quella dei divieti e questa potrebbe essere ricondotta al solo divieto dell'omicidio. Si potrebbe dunque considerare, in definitiva, che la tabella è un'esplicitazione del solo divieto di omicidio²⁵. Si potrebbe perciò riassumere tutta la tabella in un'unica frase: «La condizione di possibilità della parola è che gli allocutori coltivino reciprocamente la loro autonomia».

g. *L' 'autonomia' ancora*

Se Aristotele ha potuto definire l'uomo come *zoon politikon* (animale politico) è proprio perché la parola, senza la quale non esisterebbe politica, costituisce la differenza specifica dell'uomo all'interno del regno animale. Gli uomini possono diventare più umani solo grazie alla virtù della vita politica, vale a dire grazie all'esercizio della parola. È quindi in questo senso che tradurrei l'espressione di Aristotele: «L'uomo è un animale che si suppone mantenga la parola». Si noti che ho fatto ricorso deliberatamente ad una anfibologia: 'mantenere la parola' si può intendere, in effetti, nel duplice senso di 'essere parlante' e di 'essere responsabile'²⁶. Le due cose, a mio parere, vanno di pari passo. Il termine «responsabilità» non contiene, d'altronde, il termine «risposta», che rinvia direttamente alla parola²⁷? Sottolineo così che non c'è responsabilità senza promessa, vale a dire senza parola, così come non c'è parola – nel senso forte che ho attribuito a questo termine – che non presuma una responsabilità. Dire dell'uomo che è un 'animale che si suppone mantenga la parola', significa allo stesso tempo esprimere la differenza specifica dell'uomo all'interno del regno animale e stabilire il fondamento di qualunque etica. La tabella qui sopra delineata esplicita dunque le condizioni di possibilità della parola e contemporaneamente fonda l'etica sullo zoccolo innegabile della differenza antropica. Per questo la considero la 'matrice' del concetto di autonomia reciproca.

Cos'è un uomo 'autonomo'? È un uomo che, ogni giorno e per quanto possibile, riconosce la presenza, la differenza e l'equivalenza dei suoi

²⁵ Ci ricollegiamo così a Emmanuel Levinas che, con tutta la tradizione biblica, pone l'etica come filosofia prima e la riepiloga in un solo e unico comandamento: «Tu non ucciderai».

²⁶ L'anfibologia risulta più efficace in francese che in italiano. Il testo originale usa infatti l'espressione «tenir parole» che significa «mantenere la parola», allo stesso tempo il verbo «tenir» significa «tenere», «avere», «possedere», quindi «tenir parole» letteralmente potrebbe essere inteso come «possedere la parola», «essere parlante». [n.d.t.]

²⁷ In francese i due termini sono «responsabilité» e «réponse», più simili tra loro di quanto non lo siano i corrispettivi italiani. [n.d.t.]

allocutori, lotta contro l'omicidio, l'incesto e la menzogna, assume la sua unicità, la sua finitudine e la sua incertezza, e coltiva la solidarietà, la dignità e la libertà. In definitiva è un essere umano che coltiva l'autonomia dell'altro essere umano come la propria.

L'autonomia è la capacità di darsi da sé la propria regola²⁸. Ma l'autonomia deve essere accuratamente distinta dall'arbitrario. 'Dare a se stessi la propria regola' non significa vivere secondo il proprio arbitrario capriccio, ma riconoscere le condizioni di possibilità del proprio essere e scegliere di imporsele per divenire maggiormente se stessi, piuttosto che scegliere di rendersi estranei a sé, di alienarsi, di distruggersi. Torneremo su questo nel prossimo capitolo.

Riprendiamo ora la problematica del normale e del patologico. Nel modello 'autonomico' che ho esposto, la salute si definisce come l'esercizio dell'autonomia che le permette di crescere, mentre la malattia consiste nella diminuzione di questa capacità, perfino nel suo annientamento. Sarà considerato in buona salute un uomo che coltivi l'autonomia dei suoi allocutori esprimendo la propria. Sarà per contro considerato malato (in gradi diversi) un uomo che, invece di darsi la legge della propria crescita ontologica, si 'distrae' nel mantenimento delle 'belle storie', si stordisce di illusioni o si stupidisce in quello che Hannah Arendt chiama il «lavoro ingrato»²⁹.

La salute definita così, a partire dal concetto di autonomia, potrebbe apparire come un ideale inattuabile. Ma non bisogna perdere di vista che il concetto di autonomia che propongo definisce una realtà dinamica e non statica, un movimento e non uno stato. L'autonomia non è una qualità che si possiede interamente o di cui si è totalmente privi. Non è una questione di tutto o niente, ma piuttosto di più o meno. Siamo tutti autonomi ad un qualche livello. E, in base a questo approccio, preciso che un soggetto è 'in salute' finché continua a crescere in autonomia, finché non ristagna o non regredisce in autonomia. Un soggetto vede la sua salute divenire più fragile non appena questa crescita si ferma ed entra nella malattia non appena essa regredisce. Di conseguenza, la guarigione consiste per un soggetto nel ricominciare la sua crescita in autonomia, assumendo la sua recente regressione oltre alla sua autonomia precedente.

²⁸ Autonomia viene dal termine greco αυτονομία (*autonomia*) che è composto da due radici: νόμος (*nomos*) che significa regola, legge e αυτο (*auto*) che dà un'idea di riflessività, come in «automotrice», che significa: che si muove da sola.

²⁹ H. Arendt, *Vita activa. La condizione umana*, Milano 2006; in particolare il cap. III.

Così, per esempio, un soggetto che si trovi sotto cure palliative e, giorno dopo giorno, riesca ad accettare che la sua fine è vicina, riconosca che a conti fatti la sua vita valeva la pena di essere vissuta, e apprezzi che le persone che lo circondano hanno grande stima di lui, questo soggetto è 'in salute' perché cresce ancora in autonomia, anche se è infermo e incapace di sollevare il braccio per prendere il bicchiere d'acqua appoggiato sul suo comodino. Si tratta in questo caso di un'autonomia che si spiritualizza, che diventa progressivamente un'autonomia di disponibilità rispetto a ciò che succede, più che l'autonomia di intraprendere un certo numero di progetti. È evidentemente uno sviluppo che assume la forma di un itinerario personale, perché non esistono due cammini d'autonomia che siano identici tra loro. L'autonomia non è un concetto rigido al quale dovremmo conformarci come ad un ideale prestabilito. È una strada che ciascuno si costruisce camminando. Ci sono quindi tante traiettorie d'autonomia quanti sono i soggetti umani.

Risulta così in tutta chiarezza che il modello 'autonomico' del normale e del patologico suppone che si abbia a che fare non solo con un individuo che, al pari dell'animale, è la sede di un calcolo cibernetico non cosciente, ma con un individuo capace di comprendere la sua posizione reattiva, capace di lucidità e di discernimento, un individuo che riflette su ciò che vive; in breve, con un soggetto. Ma che cos'è un soggetto?

Definirei un 'soggetto' come un 'ineffabile creatore di unità'. Ineffabile, perché non si riduce mai ad alcuno dei discorsi che possono essere fatti su di lui, compresi quelli fatti da lui stesso. 'Creatore', perché gli spetta di innovare, tanto tramite delle azioni che iniziano nuove catene di causalità nel mondo, quanto tramite dei gesti di perdono che, come si vedrà in seguito, hanno la particolare virtù di tramutare una violenza diabolica in violenza simbolica. Questa capacità di innovazione è segnata dall'impronta della 'tragedia', perché il soggetto agisce liberamente in un mondo di incertezza e la portata delle sue decisioni supera sempre di molto la portata del suo sapere. Inoltre le conseguenze delle sue decisioni, poiché si sviluppano secondo le leggi della natura e della società, incrociano le conseguenze delle decisioni prese da altri soggetti. E dall'incrociarsi di queste catene di conseguenze emergono degli effetti inattesi e del tutto imprevedibili. Certo, l'uomo può cercare di intuire la strategia degli altri uomini e, in questo, l'esperienza può essergli di reale aiuto. Ma, anche se vedesse chiaramente il gioco degli altri, l'uomo resterebbe largamente perplesso davanti alla complessità degli effetti dell'incrociarsi delle sue decisioni e delle loro. È questo carattere tragico che spiega che la questione del perdono è sempre legata a quella della sua azione: essa

manca il bersaglio quasi altrettanto spesso di quanto lo centra. Tuttavia rimane un fattore di unità perché attraverso le sue azioni, non potendo raggiungere il suo bersaglio, il soggetto, grazie al modo stesso in cui si impegna per centrarlo, si unifica e contemporaneamente contribuisce all'unificazione del mondo intersoggettivo. Questa unità non è evidentemente uniformità, altrimenti si ripristinerebbe la violenza scienziata propria dei modelli 'meccanicista' e 'biodinamico'; essa si costruisce al contrario sulla base della convinzione che le nostre differenze riconosciute ci arricchiscano. Si tratta quindi di un'unità nella diversità. Il soggetto è un essere autopoietico: diviene se stesso in un insieme di relazioni che fanno di lui di volta in volta il partorito e la levatrice.

Ma la 'maieutica' praticata da Socrate, sulle orme della madre Fenarete, che era levatrice, non si esercita in un modo qualunque. È un'arte che impone le sue regole a coloro che vi si dedicano. L'etica dell'autonomia reciproca nasconde quindi una parte di violenza, è certo. Ma tengo a sottolineare, da un lato, che questa violenza è intrinseca: si tratta di una disciplina che impone l'essere per divenire se stessi e non diktat, provenienti da non si sa quale retroterra. E, d'altra parte, che questa violenza, lungi dall'essere distruttrice, è l'espressione stessa di una creatività all'opera. Non si tratta di una violenza diabolica, ma di una violenza propriamente simbolica. Quindi, ciò che le definizioni abituali del normale e del patologico mascherano, è questa differenza essenziale tra la violenza diabolica che esercitano i primi due modelli esposti e la violenza simbolica che esprime il terzo.

Ma, per l'appunto, le relazioni che il terzo modello del normale e del patologico celebra, nel fondo delle quali gli allocutori coltivano reciprocamente la loro autonomia, possono essere vissute solo nella reciprocità. Le sinergie che esse presuppongono, per quanto siano essenziali, sono sempre ostacolate dai tentativi meccanicisti impiegati dallo scientismo per 'normalizzarle'.

4. L'atto medico: dal meccanicismo alla sinergia

L'impegno etico fondamentale della medicina contemporanea si gioca intorno alla questione se essa riconosca o meno uno spazio alla parola.

Ci sono sempre molte parole che corrono tra paziente e medico, tra pazienti e personale sanitario. Ma di cosa si parla? Il paziente parla di sé, ma raramente delle sue preoccupazioni profonde, dei suoi desideri e delle sue speranze o illusioni. Più raro ancora che il medico inviti il

paziente a un dialogo aperto, perché si perderebbe troppo tempo, col rischio di sentire delle domande a cui, certe volte, non si è pronti a dare risposta.

La conversazione del medico appartiene al genere «chiacchierata» oppure si rifà a considerazioni tecniche, ma raramente alla parola. «Chiacchierare – scrive lo psicologo Denis Vasse – è una maniera di servirsi delle parole senza affidarsi, senza mettere in gioco la propria pelle»³⁰. Non si tratta di condannare il discorso clinico, ma di mettere in luce l'oggetto occultato da questo chiacchierare tecnico, cioè la sofferenza presente nel malato e nel medico.

a. *Scientismo e rifiuto*

Le analisi precedenti hanno dimostrato che la medicina è caratterizzata da certe aporie o paradossi evidenti. Sono i sintomi di una profonda disfunzione che deve essere identificata, mettendone in luce le cause recondite. Esprimeremo questi paradossi sotto forma di tre osservazioni.

Il capitolo dedicato alla genesi storica dei primi concetti scientifici della malattia e della medicina sottolinea come l'integrazione della prospettiva della morte nella vita abbia permesso la formulazione di un concetto operativo di malattia, e quindi della medicina. Ma abbiamo anche constatato che l'assunzione della morte nello studio della malattia contribuiva ad occultare l'evento singolare vissuto dal morente. Il concetto termodinamico del processo di degradazione in cui si iscrive quello di malattia è un concetto oggettivo, il cui uso implica di mettere fra parentesi la realtà vissuta dal soggetto che fa nella malattia l'esperienza della propria degradazione.

Primo paradosso: l'integrazione del concetto di morte nella concezione operativa della morte rende il medico sordo all'espressione della paura della morte che anima il malato.

D'altra parte, l'analisi della funzione sociale della professione medica ha messo in evidenza la logica attivista del clinico che preferisce agire, senza speranza di successo, piuttosto che astenersi. Nella stessa logica si iscrive il pregiudizio in favore della malattia, che giustifica la cosiddetta iatrogenia biologica. Non contenti di attaccare l'etichetta sociologica di malato a chi soffre per ragioni organiche, i medici, per paura di sbagliare per omissione, attribuiscono la medesima etichetta a pazienti non affetti

³⁰ D. Vasse, *Le poids du réel, la souffrance*, Paris 1983, p. 66.

da malattie organiche. Questi adotteranno il comportamento sociale tipico del malato e può anche accadere che lo diventino veramente, con la complicità dei sottili meccanismi psicosomatici tipici dell'uomo.

Secondo paradosso: l'attività del medico, considerata da un punto di vista sociologico, genera essa stessa malattie, mentre pretende di essere orientata alla prevenzione e alla cura delle malattie³¹.

Infine, grazie ai poteri accumulati nel corso dello sviluppo tecnico delle scienze biomediche, i medici, in ambiente ospedaliero-universitario specialmente, hanno cominciato a cambiare l'uomo. Dalla manipolazione genetica alle cure intensive, passando attraverso i trapianti, la medicina ha trasformato la rappresentazione che l'uomo fa di se stesso.

Per quanto nobile, questa impresa è pura follia quando non sia orientata ai fini stessi dell'attività medica: l'autonomia del paziente. Ma accade proprio che lo sforzo richiesto per sviluppare queste tecniche presupponga precisamente di mettere fra parentesi l'ordine dei fini. Lo sviluppo degli strumenti tecnici richiede l'esclusione epistemologica delle finalità che potrebbero giustificarli.

Questa oggettivazione, metodologicamente necessaria, non può valere se viene estrapolata dal terreno dell'umano e rischia di diventare perfino patogena.

Terzo paradosso: la medicina, che si pensava dovesse servire gli uomini, è impegnata a cambiare la vita umana sottraendosi ad un'approfondita riflessione sull'uomo.

Questi paradossi possono essere così riassunti: la medicina, sviluppando gli strumenti di intervento sull'organismo umano, ha perso di vista il proprio fine, che era quello di curare le persone. In altri termini, sviluppando degli strumenti d'azione specificamente operativi, cosa del resto giusta, la medicina tenta di difendersi a sua volta dalla morte rinnegando l'esistenza del soggetto umano.

Ma, di fatto, cosa viene ad essere dimenticato ed occultato? La medicina scientifica si difende dalla sofferenza del soggetto umano che, malgrado tutto, costituisce la sua ragion d'essere.

Abbiamo già detto di cosa si tratta: la persona umana tridimensionale, erede della propria corporeità, della propria cultura, della rete di relazioni intersoggettive in cui è presa. È il soggetto etico che la medicina scien-

³¹ Si veda in merito il saggio di I. Illich, *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Milano 2004.

tifica ha perso di vista, quel soggetto che nell'assunzione della propria finitudine è chiamato a coltivare l'autonomia del suo simile, il soggetto destinato ad assumere, attraverso le peripezie che costituiscono la trama della sua esistenza, la sua unicità, la sua finitudine e la sua incertezza.

La medicina, perdendo di vista il soggetto, ha perso così anche se stessa. Vittima della medesima operazione di oggettivazione scientifica, il medico, a propria volta, rinnegando il soggetto, si imprigiona in una oggettività che lo riduce al silenzio.

b. *Sofferenza e parola*

La parola nasce dalla sofferenza di un soggetto che cerca la propria identità all'interno della crisi che lo attraversa e della lacerazione che lo fa urlare. Ma, affinché il suo grido diventi parola, qualcuno deve capirlo ed ascoltarlo. Ci si può chiedere a questo proposito se la tecnica medica non venga utilizzata dai curanti nei casi in cui questa sofferenza viene percepita come minacciosa per la loro integrità, sia personale che professionale.

Il dolore del malato provoca l'azione tecnica del medico che cerca di liberarlo da esso, riducendolo all'espressione di un malessere dominabile tecnicamente. Ma la sofferenza attestata dal suo grido non può essere sempre e solo scongiurata da un gesto tecnico.

«Ci sono dei modi di curare, o di farsi curare, che evitano la parola e riducono l'uomo a un organismo funzionale sordo e muto»³². Quando non si ascolta il grido di chi soffre nel momento in cui esprime il suo desiderio di vivere, lo si condanna al silenzio e lo si esclude dall'autentica conversazione istitutrice della nostra umanità, riducendolo a un oggetto.

Si deve notare comunque che esistono altri modi per soffocare la parola di chi soffre. Uno dei più frequenti consiste nel servirsi della sofferenza per farsi valere: il malato chiedendo privilegi per il suo stato, il medico per esercitare un potere su chi ha bisogno di lui. Tale scambio simbolico, per quanto sordido e malsano, è più diffuso di quanto non si creda nelle relazioni terapeutiche. La sofferenza, anche se in parte viene soffocata, giustifica la distribuzione di un certo numero di privilegi sociali.

La medicina, che dovrebbe costituirsi come l'arte di andare incontro alla sofferenza, più che affannarsi a mascherare il dolore dovrebbe essere un'arte filosofica, un'arte maieutica, un'arte intersoggettiva.

³² D. Vasse, *Le poids du réel, la souffrance*, p. 31.

La sofferenza, se viene respinta e non perviene alla parola, spingerà il soggetto a rincorrere la salute perduta in uno sforzo illusorio. In questo sforzo egli troverà la complicità dell'impresa medica ogniqualvolta un medico non vorrà ascoltare la sua parola o si farà fuorviare dalla richiesta tecnica del suo paziente.

In questa perdita di parola si dà tutto lo spazio al desiderio di ristabilire la salute come viene definita dalle norme sociali e mediche, mascherando il bisogno di parlare che potrebbe spingere verso nuove soluzioni e verso un avvenire da inventare.

I professionisti della salute, il corpo medico in particolare, paiono allora comportarsi come se la loro missione fosse quella di garantire una normalità che costituisce la barriera elevata tra noi e la nostra sofferenza, nell'illusoria speranza di cancellare la sofferenza. In una simile prospettiva, di cui si avvertono i legami con lo scientismo già criticato, ogni malattia od incidente vengono interpretati come una richiesta di normalizzazione.

Sia chiaro che non si intende qui perorare la causa della riabilitazione del dolore. La medicina ha il dovere di lottare e vincere il dolore con cure appropriate, senza occultare ciò di cui il dolore è spia e causa: la sofferenza di un uomo che comunque cammina verso la morte. Non vedere nel dolore che un sintomo, senza applicarsi a vedere ciò a cui rinvia, vuol dire agire da esperto di una società che, negando la morte, nega l'essenza dell'uomo stesso.

Quando l'uomo riduce la propria essenza alla falsa immagine che si forma di sé, nega la propria unicità, la propria finitudine e la propria incertezza, mentendo a se stesso. Coltivando una simile menzogna, la medicina rinnega la sua ragion d'essere e si trasforma in ideologia di morte. Da qui nasce la relazione alienante, opposta a quella d'autonomia che dovrebbe legare paziente e medico. Le relazioni di alienazione, come d'altronde quelle di autonomizzazione, sono infatti sempre reciproche.

c. L'arte della medicina

Si manifesta a questo punto l'ambivalenza delle scienze biomediche. Esse servono molto quando si mettono al servizio di chi parla e di chi ascolta, altrimenti sono dannose. Infatti soltanto l'autentico scambio della parola rende possibile l'azione creatrice. Tante altre cose rischiano di essere chiacchiere. Perciò i medici hanno una pesante responsabilità nella società tecno-scientifica attuale, dovendo maneggiare degli strumenti non sempre adatti alle esigenze del malato. Essi sono obbligati a

conoscere tali utensili per padroneggiarli non soltanto sul piano tecnico, ma soprattutto sul piano etico, in cui si tratta di affermare incessantemente le finalità che con tali strumenti vanno perseguite.

Nell'esercizio di questa responsabilità i medici trovano dei riferimenti etici analizzando la struttura stessa dell'essere umano, che ci svela l'imperativo etico fondamentale: agisci in ogni circostanza in maniera da promuovere l'autonomia altrui.

La responsabilità del medico non può accontentarsi dell'autoritarismo né dello scientismo così frequente nella pratica. Al contrario, essa suppone la convinzione profonda che nella reciprocità del rapporto si instaura la verità. Non che il medico debba diventare paziente del cliente, ma deve ritrovare quella solidarietà di essere sofferente e mortale che lo accomuna al malato.

In questa normativa, che il filosofo crede di poter decifrare nel cuore stesso della pratica medica e che resta spesso latente, si inserisce dall'interno la nostra riflessione per far prendere coscienza al medico della totalità del suo impegno. Per molto tempo era bastato credere all'ineluttabilità della morte, perché la morte venisse rispettata e non soffocata. Al presente, la moltiplicazione delle tecniche e la frammentazione della pratica medica ci fanno correre il rischio di occultare la questione della morte. Per tale ragione è necessario che i medici dispongano di strumenti concettuali che permettano loro di analizzare le proprie pratiche e le implicanze etiche del loro agire specialistico.

Il contributo che il filosofo può apportare alla medicina consiste nel proporre ai medici una strumentazione concettuale adatta alle loro responsabilità etiche, in una comune ricerca. Vale a dire che il filosofo che esercita la sua arte in campo medico spera di contribuire all'autonomia dei suoi simili, poiché nella nostra società, presto o tardi, tutti abbiamo a che fare con la medicina.

La medicina non è l'arte di lottare ad ogni costo contro la sofferenza e la morte, bensì l'arte di applicare i risultati delle tecnoscienze biomediche alla realizzazione dell'autonomia dei propri simili. L'arte di aiutarli a vivere pienamente, cioè di aiutarli a partorire se stessi malgrado gli inevitabili dolori che tale parto comporta.

Il filosofo condivide con il medico la responsabilità che nessuno muoia prima di essere nato.

d. *Soggetto e oggetto*

Cercheremo adesso di stabilire un rapporto esplicito fra l'epistemologia della medicina e l'antropologia dell'essere che è, nel contempo, soggetto e oggetto dell'esercizio di questa disciplina. Incontreremo così alcuni temi di etica medica di attualità nella pratica di oggi.

Il primo consiste nella concezione stessa dell'atto medico. Tematizzata raramente, la filosofia della comunicazione medico-paziente soggiacente all'atto medico merita di essere esplicitata perché in essa si cela sovente un rischio di alienazione per il medico e per il paziente.

Due modelli dell'atto medico si oppongono nella gestione delle cure sanitarie: un modello meccanico e uno sinergico. Il modello meccanico ispira la maggior parte dell'attività dei medici, mentre il modello sinergico, fondato sull'autonomia e la reciprocità, mi pare più conforme all'etica, anche se viene applicato più raramente. Vorrei definire questa opposizione illustrandola con il sostegno di un esempio tratto dall'applicazione delle tecniche di procreazione assistita.

e. *Il modello meccanico*

Nel modello meccanico, un medico attivo compie un'azione su un paziente passivo. Analizzeremo l'atto medico a partire dalle quattro cause della nostra concezione tridimensionale dell'essere umano e prenderemo come esempio un atto di inseminazione artificiale con sperma di un donatore.

La scelta potrebbe sembrare fuori luogo, in quanto molti professionisti non considerano un atto curativo l'inseminazione artificiale. Anch'io penso che si tratti di un atto palliativo e non curativo. Tuttavia, oggi si delinea una forte tendenza ad allargare l'ambito della medicina ben oltre il campo curativo. Perciò mi pare pertinente analizzare le aporie di un atto medico che si iscrive in una medicina strutturata dalla logica del desiderio. Le conclusioni saranno *a fortiori* valide per scoprire le trappole della logica del desiderio presente nell'atto curativo.

Prendiamo ad esempio un atto di inseminazione artificiale: esso consiste nel prendere dello sperma, spesso crioconservato in provetta, quindi scongelarlo e riporlo in un attrezzo fatto apposta per introdurlo nell'utero di una donna che vuole sottoporsi a tale operazione, nella speranza di ottenere una maternità.

La causa materiale di tale atto è lo sperma, considerato indipendentemente dalla sua origine. Che il donatore sia il marito della richiedente o un terzo, la cosa non importa a fini dell'inseminazione, benché questo elemento della situazione possa modificare notevolmente il significato umano dell'atto in questione.

Domandiamoci adesso quale sia la causa formale dell'atto di inseminazione artificiale. Un atto simile viene compiuto sovente in funzione di una certa concezione della fecondità condivisa dal medico e dal paziente. Essa consiste nel ritenere che una coppia non fertile ricorra all'aiuto della medicina per avere un figlio anche a dispetto della sterilità. La fecondità, oggi, è diventata per molti un diritto, dal momento che se ne verifichi il desiderio. La causa formale è costituita da una certa idea di fecondità.

La causa efficiente dell'inseminazione artificiale è il gesto del medico che, in certo qual senso, sostituisce lo sperma di un altro uomo a quello del compagno o del marito ritenuto inadatto o insufficiente. La causa efficiente, il gesto efficace, è una sostituzione di sperma.

La causa finale è la procreazione, almeno a prima vista. Lo scopo esplicito dell'atto è che le persone che desiderano un figlio possano realizzare così il loro desiderio procreando.

Proviamo a chiederci se questo atto sia più o meno autonomo ovvero alienato. La prima domanda mira a risolvere la complicata questione della proprietà dello sperma. Non sappiamo ancora se lo sperma appartenga al donatore. In caso affermativo, evidentemente, egli avrà una relazione con il bambino. Ma, dato che tale relazione dal punto di vista sociale sembra inaccettabile, bisogna rispondere che lo sperma non appartiene al donatore.

Lo sperma è proprietà dell'uomo sterile? Si potrebbe pensare che il donatore glielo abbia ceduto, fermo restando che esso non sia suo, dato che non contiene spermatozoi conformi al proprio patrimonio genetico. Lo sperma dell'inseminazione artificiale con donatore è biologicamente del donatore, mentre socialmente appartiene all'uomo il cui sperma è sostituito tramite il dono. Ma lo sperma è veramente dato a quest'uomo, o non piuttosto alla donna che riceve l'inseminazione? Questione difficile che semplificheremo considerando che esso appartiene alla coppia richiedente l'inseminazione artificiale. Risposta paradossale, perché non si riesce a capire chi sia veramente l'arbitro del gioco considerando l'inseminazione artificiale dal punto di vista della causa materiale.

Dal punto di vista della causa formale, chi definisce il normale e il patologico in materia di fecondità? Sappiamo che non sono né i genitori né il medico, bensì una rappresentazione sociale che pare ovvia, anche se, riflettendo, le cose possono apparire diversamente. Gli agenti dell'inseminazione artificiale non appaiono arbitri del gioco se non accettando deliberatamente questa rappresentazione sociale di cui potrebbero essere le vittime, se l'accettassero irresponsabilmente.

Per quanto concerne la causa efficiente, ci si potrebbe domandare perché l'inseminazione debba essere praticata dal medico e non dal marito. Il gesto tecnico, infatti, è molto semplice e le precauzioni igieniche da prendere sono alla portata di qualsiasi persona ragionevole. In questo procedimento gli sposi diventerebbero gli attori, almeno per quanto riguarda la causa efficiente. Nell'ipotesi contraria, invece, si deve riconoscere che la coppia viene espropriata di un atto che non è più nelle sue mani.

La causa finale dell'atto d'inseminazione artificiale, almeno in apparenza, è la realizzazione del desiderio di avere un figlio. Vedremo in seguito che la cosa non è sempre così semplice.

Quando l'intervento del medico è fatto in maniera meccanica, l'autonomia delle persone in questione non può che essere molto ridotta. Stando così le cose, vuol dire che la prospettiva meccanica trascura due delle tre dimensioni essenziali dell'essere umano: quella psichica e quella simbolica. La prospettiva meccanica in medicina consiste nel considerare la persona umana come «macchina organica», senza tener conto della sua storia personale, della sua affettività, del suo sistema di relazioni, della sua immaginazione e della sua autocomprensione. La prospettiva meccanica od organicista considera la persona come una macchina il cui funzionamento deve essere conforme alle norme stabilite dalle scienze fisiologiche.

Nel caso sommariamente descritto, il medico non gode di una reale autonomia. Non è padrone della situazione né dal punto di vista della causa materiale né della causa formale. Lo è di più per la causa efficiente, ma la sua autonomia si esercita a detrimento di quella della coppia. Quanto alla causa finale, pare che il medico la condivida con i pazienti, ma vedremo fino a che punto le apparenze possano ingannare.

L'autonomia del medico nell'atto meccanico è abbastanza ridotta; altrettanto quella dei pazienti. Veniamo all'aspetto centrale: non è sicuro che la coppia sia realmente autonoma riguardo al desiderio di un bambino, né che esso resista dinanzi a certe difficoltà che possono sopraggiunge-

re. Nel caso in cui tale desiderio fosse il frutto della pressione sociale, la pressione sarebbe doppia: pressione dell'immagine della coppia con bambini e pressione dell'immaginario di una medicina onnipotente che ha la funzione di realizzare i nostri desideri.

In questa prospettiva, non si dovrebbe rifiutare a priori la considerazione che l'inseminazione artificiale sia un mascheramento della sterilità biologica dell'uomo che diventa padre sociale e dei limiti della scienza medica ridotta a procurare dei palliativi senza trovare una vera terapia. Qualcuno afferma che il bambino nato da inseminazione artificiale è una protesi non soltanto per la coppia ma anche per il medico. La protesi nasconde la mancanza dell'uomo sterile e quella del medico nei termini di una cura della sterilità. Il medico non è responsabile dei limiti della scienza, ma è responsabile degli effetti nocivi che una falsa immagine della medicina comporta per i pazienti.

Perché l'autonomia delle persone in questione è limitata nell'atto medico di tipo meccanico? Semplicemente perché l'arte medica vi si riduce ad una semplice tecnica che non si applica se non al piano organico. Si pretende di aiutare il proprio simile a vivere una storia personale segnata dal desiderio di un figlio e dal problema della fecondità, e poi ci si accontenta di agire unicamente sul piano genetico.

Soltanto quando si tengono in considerazione tutte e tre le dimensioni della persona si può coltivare l'autonomia di tutti. È il prezzo da pagare perché la medicina non venga ridotta semplicemente ad una tecnoscienza e possa legittimamente continuare a pretendere di essere un'arte.

f. *Il modello sinergico*

Considerato dal punto di vista sinergico, l'atto medico acquista un'altra dimensione; in particolare cambia la questione dell'autonomia. L'atto medico è considerato fin dall'inizio come un atto che implica la reciprocità, il dinamismo e la tridimensionalità di ciascuna delle persone implicate.

Per tornare al nostro esempio, la causa materiale dell'inseminazione artificiale, che nella prospettiva organica si riduceva allo sperma del donatore, si amplia fino a includere esplicitamente non solo la rete dei rapporti che si stringono intorno al desiderio di un figlio, il ricorso al medico e al donatore di sperma, ma anche la rete dei significati simbolici che tale atto comporta.

La causa formale dell'inseminazione artificiale resta la fecondità, ma vista come una delle dimensioni della fecondità umana e non come la *sola* fecondità possibile. Sul piano psichico e simbolico esistono altre forme di fecondità umana, anche se la prospettiva riduzionista della medicina tecnoscientifica tende a passarle sotto silenzio.

La causa efficiente resta la sostituzione di sperma, ma la realtà palliativa del procedimento appare ormai chiara e non è più possibile ignorare la questione dei limiti: perché sostituire uno sperma a un altro? È questo il solo modo di rispondere alla frustrazione di un desiderio, anche estremamente profondo? Ecco le questioni vitali che vengono ignorate nella prospettiva meccanica.

La causa finale dell'inseminazione artificiale, la procreazione, si presenta in luce diversa non appena la si consideri nella prospettiva tridimensionale del modello sinergico dell'azione medica. Consideriamo la procreazione come l'atto di reciproca generazione: i genitori generano il figlio come loro figlio, ma anche il figlio genera i genitori come propri genitori. Senza figli, essi non sarebbero genitori. Nell'inseminazione artificiale questa relazione reciproca introduce due nuovi termini: il donatore di sperma e il medico. Da questo si può vedere che la vera posta in gioco dell'inseminazione artificiale non sta semplicemente nella realizzazione di un desiderio, ma nella realizzazione di una rete di relazioni vitali per le persone interessate.

La fecondità di un essere umano non consiste semplicemente nella sua capacità di procreare in senso organico, ma anche, e soprattutto, nella capacità di coltivare l'autonomia altrui nel sistema relazionale in cui ambedue si inscrivono.

Non voglio sostenere che l'inseminazione artificiale non possa mai costituire una via per l'autonomia di chi vi ricorre. Penso, però, che sia indispensabile, per ogni singolo caso, chiedersi se ciò avvenga. Per mio conto, peserei attentamente le ragioni favorevoli e le ragioni contrarie sapendo che qui, come in molte questioni di medicina, il problema più difficile è quello dei nostri limiti. Qual è l'immagine di noi stessi che ci fa inseguire il desiderio del figlio ad ogni costo? Quale immagine del medico e della medicina ci convince a chiederle di mascherare i nostri limiti? Quale immagine di sé ha il medico desideroso di rispondere precipitosamente a tutti i nostri desideri impossibili? Ecco le questioni più gravi sollevate da una approfondita riflessione sulla posta in gioco non solo dell'inseminazione artificiale, ma di ogni atto medico.

Quali sono i limiti, le frontiere, la cui accettazione, o rifiuto, vengono taciuti nella prospettiva riduttrice del meccanicismo? Prima di tutto il limite che rappresenta per l'uomo la propria sterilità. In seguito, il limite che tale sterilità rappresenta per la donna che vuole un figlio dal proprio marito. Inoltre, il limite del medico che non ha da proporre nient'altro che un «rimedio» palliativo. Il limite del donatore costretto a non conoscere il destino del suo dono. E ancora il limite della coppia incapace di procreare che è costretta al ricorso ad altri.

La semplice enumerazione di tali limiti è sufficiente, a mio parere, a mostrare le molteplici difficoltà relazionali che insorgono in occasione di una domanda di inseminazione artificiale. Queste difficoltà devono essere superate, ma accade molto spesso che ciò diventi difficile perché parlarne mette a disagio. Il vincolo imposto dal riduttivismo della prospettiva meccanicista è tale da impedire l'emergere delle dimensioni non organiche, al punto che si arriva perfino a dubitare della loro esistenza. Si potrebbe temere che l'esistenza stessa di bambini nati in questa prospettiva possa essere ridotta alla sola dimensione fisica, tralasciando quella psichica e simbolica.

Se la repressione investe questi problemi non direttamente organici, vi è il rischio che l'asimmetria che viene a crearsi tra i genitori di un bambino nato con lo sperma donato venga a strutturare anche altre dimensioni della relazione di coppia e di quella parentale. Se gli elementi della frustrazione vengono repressi e diventano dei tabù, l'uomo e la donna non possono coltivare la loro reciproca autonomia. E se, insieme, non avranno celebrato il lutto del loro desiderio di un figlio veramente comune, come potranno promuovere l'autonomia del loro figlio?

L'asimmetria potrebbe rivelarsi in molti modi. Poniamo il caso che il figlio «riesca bene»; allora la madre, in caso di conflitto con il padre, potrebbe fargli notare che in definitiva il figlio appartiene ben più a lei che non al padre. Nel caso contrario, se il figlio «riesce male», il padre potrebbe tendere a disimpegnare la propria responsabilità facendo valere che in definitiva lui non è il padre. Soltanto una prospettiva sinergica è compatibile con l'imperativo etico fondamentale: «Promuovi l'autonomia dell'altro e la tua lo sarà di conseguenza». L'autonomia non si coltiva con la repressione né, *a fortiori*, con il rifiuto e la menzogna.

Per finire, vorremmo riaffermare l'importanza della procreazione come relazione che fa vivere qualcun altro e non può quindi essere ridotta

a semplice relazione biologica. In questo modo di vedere, possiamo riaffermare che lo scopo di ogni intervento della medicina deve essere quello di promuovere la vita e l'autonomia delle persone interessate dalla richiesta di un intervento del medico.

A mo' di conclusione, direi che le autonomie si coltivano nella reciprocità e, nel caso dell'intervento del medico, si tratta di un atto sinergico di due persone che uniscono i loro sforzi e le loro capacità per tentare di sciogliere un nodo che intralcia lo sviluppo del loro essere e del loro essere in rapporto l'uno con l'altro.

In questa prospettiva, l'uomo non è un congegno meccanico, ma un essere sano o malato. Il limite dell'autonomia nell'atto medico non è l'autonomia altrui, ma è la nostra difficoltà ad assumerci reciprocamente nella nostra globalità. È l'oblio dello psichico e del simbolico, a profitto della struttura organica.

Baptiste e le sue due figlie: morire alla propria ora

Il medico responsabile di un reparto di terapie intensive mi chiama per espormi questa situazione. Gli è stato affidato in reparto tre giorni fa un uomo anziano, ottantenne, con il quale non ha potuto dialogare per farsi un'idea di quello che il paziente desidera per la fine della propria vita. Chiama quindi le due figlie dell'uomo, che vanno assieme a trovare il padre due volte al giorno e sembrano andare d'accordo. Esita un po' perché – mi racconta – queste due donne stanno discutendo al capezzale del padre accusandosi reciprocamente di intenzioni malvagie.

La più vecchia rimprovera alla più giovane di volere che il padre venga eutanasizzato, mentre la più giovane rimprovera alla più vecchia di incoraggiare l'accanimento terapeutico. Il medico mi chiede se posso accettare di incontrare le due sorelle per capire cosa sta succedendo. La prima cosa che mi colpisce quando le incontro è la loro differenza d'età: almeno dieci-dodici anni, se non quindici. Propongo loro di andare a prendere un caffè e chiedo loro di dirmi che cosa desiderano per l'anziano padre, piuttosto che non quello che rifiutano per lui. Con mia grande sorpresa, entrambe sono d'accordo immediatamente sul fatto che desiderano che possa morire in pace, se possibile con loro presenti, che non soffra e che possano avere di lui l'immagine dell'uomo sereno, come sembra sia stato in questi ultimi anni. Sono sorprese loro stesse del loro accordo. Proviamo allora a capire insieme com'è possibile che siano arrivate qualche minuto prima ad opporsi così ferocemente l'una all'altra. Chiedo se il padre ha mai parlato loro della propria morte. Entrambe mi rispondono di sì e così

chiedo che mi raccontino come è successo. La prima mi dice allora che il padre le ha parlato della sua morte molto tempo fa, al momento della morte dello zio, fratello del padre, che era mancato dopo aver vissuto una lunga agonia. Era una persona alcolizzata ed era morto con grandi sofferenze, per una cirrosi al fegato. In famiglia si diceva che il suo medico gli avesse fatto un'iniezione per porre fine alle sue sofferenze. E il padre aveva detto che lui non avrebbe mai voluto morire eutanasiato. Questo zio aveva lasciato molti debiti e la famiglia, che aveva dovuto rifiutare la successione, l'aveva alla fine rimosso dalla memoria. Non si parlava mai di lui. La più giovane era sbalordita. Non aveva mai sentito parlare di questo zio, del quale aveva scoperto soltanto ora l'esistenza. Anche lei aveva ricevuto delle confidenze dal padre sul modo in cui lui pensava la propria morte. Era successo, raccontava, quando era morto il fratello della sua migliore amica. Questo ragazzo aveva avuto un incidente in moto e, prima di morire, era rimasto per molti giorni in rianimazione, collegato a vari macchinari e intubato. La giovane donna aveva accompagnato l'amica al letto del fratello e sia l'una che l'altra erano rimaste impressionate dalla «meccanizzazione» che lo teneva in vita e che avevano interpretato come una forma di accanimento terapeutico. Tornata a casa, la più giovane aveva raccontato la vicenda al padre, il quale aveva concluso che non avrebbe mai voluto morire in questo modo. Ecco perché la prima aveva accusato la sorella di voler eutanasiare il padre, mentre la più giovane rimproverava alla più vecchia di favorire l'accanimento terapeutico. Le conversazioni che le due donne avevano avuto col padre erano avvenute a più di vent'anni di distanza e il padre rifiutava in realtà sia l'accanimento che l'eutanasia. Lo interiorizzarono quando chiesi loro di esprimersi non tanto su quello che rifiutavano, quanto su quello che volevano per il padre. Si trovarono così d'accordo nel chiedere di attivare le «cure palliative».

5. Il tempo nella pratica clinica

(In dialogo con Catherine Meyland³³)

Da quali segni possiamo riconoscere il 'momento opportuno' nel quale realizzare un atto clinico? Che si tratti di cambiare una medicazione, di un colloquio importante, di una visita da consentire o rimandare, di una pulizia da fare, la questione si pone. E si pone con urgenza. Un buon

³³ Catherine Meyland è infermiera diplomata presso l'École La Source a Losanna. Ha lavorato per circa dieci anni all'educazione dei pazienti in diabetologia. La sua pratica si è orientata di recente in direzione delle cure domiciliari.

numero di curanti in effetti lamentano di non «aver più il tempo» di «prendersi cura» dei pazienti. E, allo stesso modo, un buon numero di pazienti lamentano il fatto di essere trattati come degli oggetti più che non come soggetti. La pressione del cronometro sta diventando via via più pesante nelle diverse pratiche cliniche.

Partiamo dall'*a priori* che la finalità primaria delle cure è il ben-essere delle persone coinvolte, sia come pazienti sia come curanti, e che le considerazioni sui mezzi, in particolare quelle di tipo economico, per quanto importanti, rimangono comunque secondarie. Tale *a priori* sembra essere condiviso dalla maggior parte delle «Carte» che stabiliscono i criteri di qualità nell'ambito delle cure sanitarie – sicurezza, efficacia, comfort, economia, estetica –, sia a livello ospedaliero sia a domicilio.

Per reagire e riappropriarci del «tempo» al fine di far bene quel che dobbiamo fare, conviene individuare gli ostacoli che ce lo impediscono. A questo riguardo gli archivi (in particolare quelli greci) della nostra cultura contengono dei tesori nascosti, che, se riportati alla luce, permettono di ricavare degli insegnamenti decisamente interessanti.

Il racconto di Catherine: adeguare le cure ai bisogni della persona

«Mi ricordo di una paziente di 78 anni che soffriva di ulcere malleolari che richiedevano una cura particolare. La donna viveva a casa da sola, in paese, ed era molto autonoma. Veniva seguita presso la dermatologia dell'ospedale universitario della città più vicina. Il protocollo prevedeva che le sue medicazioni venissero cambiate ogni due giorni, il che imponeva un passaggio degli infermieri durante il fine settimana, alternativamente il sabato o la domenica. La programmazione era complicata: sia per la cura particolare delle ulcere, sia per l'alternanza dei giorni delle visite. Sarebbe stato preferibile non doverla curare nel fine settimana, tanto per la paziente, che amava seguire le celebrazioni in parrocchia e andare a stare dalla figlia, quanto per l'équipe, per non dover moltiplicare il numero di interventi, dal momento che ogni passaggio richiedeva una consegna dettagliata. Ma questo periodo sarebbe stato troppo lungo alla luce delle condizioni in cui si presentavano le ferite. Era allora il caso di costringere la paziente a cure che avrebbe ricevuto malvolentieri o non si doveva piuttosto cercare una soluzione ragionevole e positiva anche per l'andamento delle piaghe? Imporle insomma una soluzione già prestabilita o integrare la paziente nell'adesione al protocollo, rispetto al quale ogni paziente deve trovare un proprio equilibrio?».

a. *Le diverse trame del tempo*

Anche i dizionari ci insegnano – come già abbiamo detto nella prima parte del libro – che gli antichi Greci disponevano di cinque diverse parole per parlare del tempo, il che suggerisce che il *chrónos* e il «momento favorevole» non sono che aspetti particolari della trama del tempo che ne implica anche altre. Ricordiamole:

– *Chrónos* indica il tempo misurabile: il tempo dei calendari, degli appuntamenti, degli interessi bancari, delle *performances* olimpiche. È il tempo del ‘fare’ organizzato, pianificato, sincronizzato o cronometrato.

– *Schôlè* si riferisce al tempo libero, cioè al momento del «non far niente»: il momento della meditazione nel quale si aspetta che esso si presenti di sua iniziativa, il momento del riposo, il tempo della meditazione, dove si decanta l’impresa compiuta, quello nel quale emergono i progetti più autentici. È il tempo di ricevere prima di poter dare, il momento dell’ascolto del silenzio che ispira le parole efficaci che fanno vivere; il tempo della presenza, dell’apertura dell’‘essere’ all’altro.

– *Diatribè* significa il deterioramento, ossia il cammino della vita attraverso le sue diverse metamorfosi. È l’usura del tappeto davanti alla porta della cucina, quella della pietra che l’acqua del torrente trasforma in ciottolo, e quella dell’organismo durante l’invecchiamento. È anche il tempo della maturazione e della fioritura, il tempo del ‘divenire’.

– *Kairós* rimanda al «momento favorevole», al «tempo opportuno», ossia al tempo conveniente per compiere un gesto, ripeterlo o astenersene. È il tempo di seminare, il tempo di mettere a letto i bambini, il tempo di tacere, il tempo di parlare. È il tempo della simpatia piuttosto che quello della sinergia (che parla del *chrónos*). È il tempo del «vivere» pienamente quell’istante.

– *Aîôn* rimanda all’eternità e più in particolare all’assenza di tempo, alla sospensione di ogni temporalità. È il tempo paradossale aperto dal *kairós*, nel quale l’istante «presente» si trasforma in «eternità», è il tempo della felicità. È il «tempo fuori dal tempo», che permette di «abitare» l’istante *kairós* al cuore del *chrónos*. È il tempo che alimenta un giusto rapporto con il *chrónos*, nel quale il *chrónos* è vissuto e non più subito. È il tempo nel quale il *chrónos*, anziché asservirci, comincia a servirci.

Questa tipologia di tempo, derivata dalle antiche fonti greche della nostra cultura, permette di riflettere sui meccanismi dell'evoluzione mortifera assunta dalle pratiche cliniche, come abbiamo evidenziato sopra: il potere di *chrónos*. «Mortifera» non è un termine esagerato quando si consideri il numero crescente di curanti che si ammalano – a causa del noto *burn-out* – o abbandonano la professione.

In termini positivi la questione che si pone è quella di sapere come individuare il «momento opportuno». O ancora: come trovare eventuali segni anticipatori attraverso i quali si annunci il «tempo giusto».

Si può partire, evidentemente, dall'esperienza: l'agricoltore sa che le sementi richiedono un terreno mosso e che un certo tipo di grano non sopporterà il gelo mentre un altro ne avrà bisogno; lui sa quando la terra è pronta a ricevere la semente. Una madre sa quand'è il momento di mettere a letto i figli, né troppo presto, né troppo tardi; sa che l'«ora buona» non è la stessa tutti i giorni, né è la stessa per ciascuno dei suoi bambini. L'esperienza può anche aiutare colui che cerca il momento giusto per parlare e, mentre aspetta, tace: insegna, ad esempio, che «una pancia affamata non ha orecchie».

Queste considerazioni piuttosto semplici ci indirizzano verso un possibile approfondimento. Esamineremo di seguito le diverse «trame» dei tempi prima elencati e ci chiederemo per ciascuno di essi qual è il rapporto che hanno con il *chrónos*.

c. *Vivere il Kairós*

Vivere il *kairós* esige che ci si sottragga all'impresa del *chrónos*. Altrimenti il coltivatore e la mamma agirebbero a giorni o ad ore fisse. Allora è per aggirare i rischi del *kairós* che gli agronomi, su pressione degli economisti, hanno proposto di costruire delle serre che, in un certo senso, permettono di programmare il calendario delle semine e delle raccolte in funzione delle «necessità» commerciali, giustificate facendo riferimento ai presunti bisogni dei consumatori. In questo caso, il *chrónos* della *performance* economica (vendere fragole a Natale) estende la sua impresa sul *kairós* della natura (gustare le fragole a giugno). La determinazione del «momento favorevole» suppone dunque una sospensione del *chrónos*: bisogna saper attendere il momento «buono». Ci si deve saper servire del *chrónos* senza precipitarsi al suo servizio.

d. *Necessità della Schôlè*

Il *kairós* presuppone l'esercizio della *schôlè*. Non è possibile infatti definire il «momento favorevole» senza un minimo di presa di distanza rispetto all'uniformità indifferenziata del *chrónos* nel quale tutti i minuti sono identici. Ma, ad essere precisi, questa distacco non è possibile senza il «tempo libero», senza una messa a distanza dalla semplice quotidianità, che rappresenta la «meditazione». C'è anche di più: la «meditazione» favorisce la messa a disposizione, l'apertura, le attitudini all'accoglienza senza le quali il tempo favorevole non verrà percepito per quel che è e resterà indistinto nella serie dei momenti del *chrónos* che si susseguono.

e. *Consentire alla Diatribè*

Il *kairós* non può esser letto che con occhi che hanno visto in faccia la morte. Ciò significa mediante occhi che hanno imparato che tutto si trasforma, che ogni tappa ha una fine, che «tutto scorre», come diceva Eraclito, che tutto invecchia e si trasforma. In effetti, non c'è punto del «tempo favorevole» possibile nel tempo «pulito» del *chrónos* puro. Il ritrovamento di un *kairós* suppone una differenziazione dei momenti del tempo che ne fa subito apparire l'eterogeneità: certi momenti corrispondono a delle crisi, che stanno ad indicare il passaggio – talvolta faticoso – da una tappa all'altra della maturazione. C'è nella *diatribè* un principio di differenziazione fondamentale, senza il quale non può emergere alcuna differenza di qualità.

f. *Abitare l'Aiôn*

Il *kairós* è esattamente l'attenzione al presente come momento d'eternità, ossia come sospensione assoluta del *chrónos*, come presenza immediata a sé, all'altro e al mondo. È l'immediatezza di un presente vissuto al di fuori di ogni relatività – quello che assaporano gli amori autentici –, di un presente che non è più costituito dalla 'transizione di un futuro che diventa passato', ma è una realtà a sé, autosufficiente. L'*aiôn* è l'eterno presente.

Per ritrovare un *kairós*, è necessario relativizzare il *chrónos*, entrare nella *schôlè*, acconsentire in maniera decisa alla *diatribè* e abitare l'istante come *aiôn*, cioè come se esso contenesse in un unico istante ogni possibile durata.

Ritorniamo ora alla storia che abbiamo raccontato all'inizio. Come queste riflessioni possono aiutarci sia a sottrarre l'azione al potere di *chrónos* sia, ancor più, a creare modi d'agire più creativi e più rispettosi delle persone implicate? «Chi ha stabilito, a priori, che ci si debba lavare tutti i giorni, per intero e un'unica volta, e che la pulizia debba essere terminata entro mezzogiorno? che sia giusto trattare tutti i pazienti allo stesso modo? Chi ha deciso che la creatività richiesta dall'attenzione all'altro comporti più rischi dell'uniformità prescritta dai protocolli?». Ecco come è stato risolto il problema della paziente che abbiamo raccontato. Innanzitutto, ci si è posti questa domanda: «Come ci possiamo organizzare assieme in modo tale che lei possa ricevere le cure migliori richieste dalla sua condizione e che allo stesso tempo possa disporre liberamente del suo tempo i sabati e le domeniche?». La conversazione è giunta rapidamente a questa conclusione: le cure le verranno prestate in un primo tempo il lunedì mattina e il martedì verso la fine del pomeriggio, il giovedì mattina e il venerdì verso le ore 16, con 'in premio' un bagno al quale la signora R.³⁴ aveva rinunciato, a seguito delle pressioni di sua figlia, che temeva che la madre non fosse poi più in grado di uscire dalla vasca. In un secondo momento, quando la cicatrizzazione sarà migliorata, le cure le verranno prestate sempre di lunedì mattina, poi solo il mercoledì a metà giornata e il venerdì pomeriggio dopo il bagno.

Tutte le persone coinvolte vedranno rispettate le proprie esigenze: il controllo del fine settimana è stato alleggerito e la pianificazione è diventata più semplice grazie alla regolarità degli interventi. La signora R. può così andare e venire con libertà ogni fine settimana e può vivere la sua preziosa autonomia, con una progressiva miglior accettazione delle cure e delle visite dei curanti, rese così meno «invadenti». Per quanto riguarda la sua infermiera, che ne racconta la storia, le è bastato gestire con calma la sua turnazione, libera di dare un colpo di telefono quando il suo programma veniva cambiato, inconveniente largamente compensato dalla gratitudine che la paziente le dimostrava e dall'autentico dialogo che si era instaurato tra di loro. Certamente il protocollo non era stato seguito «alla lettera». Ma quelle poche ore tolte o aggiunte alle 48 previste non avevano, a parere dello stesso dermatologo, alcuna incidenza negativa sulla qualità del trattamento, dal momento che il miglioramento delle piaghe confermava la validità della frequenza stabilita.

³⁴ È interessante sottolineare il fatto che è stato nel momento in cui la «paziente» è stata invitata a prendere parte alla conversazione – ossia è stata considerata nella sua qualità di soggetto – che la «curante» si è ricordata del suo nome.

La soddisfazione «esistenziale» della paziente incoraggiava tutta l'équipe e non tardò a favorire il rimarginarsi delle ulcere. Grazie alle cure di igiene settimanale introdotte durante gli interventi di medicazione, si era potuta prevenire una ricaduta, la riapertura delle piaghe, e si era contribuito anche al mantenimento dell'autonomia della persona a domicilio, secondo il suo desiderio più pressante.

Quali sono i fattori che hanno facilitato questa flessibilità rispetto alla legge del *chrónos*? Una breve riflessione su questa situazione emblematica dimostra che tutto sembra accadere come se il tempo diventasse «favorevole» nel momento in cui il soggetto è:

- sufficientemente libero dal controllo del cronometro, al punto tale da volerlo al proprio servizio,
- sufficientemente impegnato a riflettere, al punto da fermarsi a pensare a come medicare al meglio, senza dispendio di sforzi inutili,
- sufficientemente accondiscendente verso la propria finitudine da farsi carico dei limiti del servizio di cura,
- detto in sintesi, sufficientemente immerso nell'assolutezza dell'istante da riuscire a prestare attenzione alla persona prima di tutto e, soltanto dopo, al compito da realizzare.

Queste quattro condizioni si riassumono nell'accogliere l'incertezza che rende liberi, cioè nell'interrogarsi sul modo più etico di applicare le regole e i protocolli.

Tali riflessioni confermano un insegnamento essenziale: *il momento favorevole non appare mai come tale ad un soggetto, se questi non è pronto a riconoscerlo*. Non è infatti proprio la disponibilità dei soggetti, sia della persona curata che di quella curante, alla «meraviglia» della vita che li ha resi capaci di cogliere *assieme* l'occasione favorevole per diventare maggiormente soggetti delle loro vite?

L'alterità, condizione dell'etica

1. Violenza e saggezza

Che cos'è la violenza? La violenza designa per me ogni atto attraverso il quale un soggetto costringe un altro soggetto a fare qualcosa che quest'ultimo non avrebbe mai scelto spontaneamente di fare. Inteso in questo modo, il concetto di violenza è molto più ampio dell'insieme delle condotte nocive che normalmente indica, e include delle violenze 'utili'.

Questa nozione allargata della violenza non è affatto un prodotto della mia fantasia; essa si fonda sugli archivi della nostra cultura sedimentati nell'etimologia dei nostri vocaboli. La parola italiana violenza deriva dal latino «vis» che indica in generale la forza, senza implicazioni relative alla legittimità del suo uso. La parola greca corrispondente è *bia*, che significa allo stesso tempo la forza vitale e la violenza.

Ma l'etimologia ci fornisce altre precisazioni illuminanti. La parola greca *bios* non è l'unica ad indicare la vita. Questa viene indicata anche come *zoé*. Questi due termini, tuttavia, non sono affatto equivalenti. I Greci antichi riservavano il nome *bios* per la vita umana e quello di *zoé* alla vita animale e vegetale. La linea di demarcazione tra *bios* e *zoé* è il *Logos*, la parola. Secondo Aristotele, gli umani sono degli animali parlanti (*zôoi logikoi*) e, di conseguenza, degli animali politici (*zôoi politikoi*). C'è da dire che i Greci dell'antichità consideravano la questione della violenza-*bia* come posta non dagli animali (*zôoi*) ma solamente nel dominio della vita umana (*bios*). Ciò suggerisce in modo molto preciso che la questione della violenza ha a che fare con la parola, che è il tratto proprio degli uomini. Inoltre questo indica anche che gli animali non sono affatto, propriamente parlando, violenti: i loro comportamenti obbediscono semplicemente alle leggi inesorabili della natura. La «violenza animale» non è quindi che una proiezione antropomorfa sul comportamento animale.

In che senso la violenza ha a che fare con la parola? Evidentemente, la violenza non è affatto solo quella fisica, ma può essere anche psichica,

come nel caso del ricatto. Essa può essere allo stesso modo una questione di linguaggio, come nell'ingiuria o nella minaccia, nell'interpellanza, l'arresto, l'incriminazione o la condanna. Ma la parola non è altro che uno dei possibili vettori della violenza. Essa è il luogo stesso dove la nostra forza vitale (*bia*), prendendo coscienza di se stessa, solleva a questo proposito la questione etica. Nell'animale parlante la forza vitale si distanzia da se stessa e si interroga sulla sua propria destinazione. Nell'animale parlante emerge un soggetto che attraverso il linguaggio ritorna alla forza vitale che lo attraversa e si interroga sull'orientamento che gli è stato impresso.

Nella sua negazione questa questione riceve una risposta indiretta e perversa: è la violenza dell'inganno, della corruzione, della meschinità, del vizio e della depravazione, tutte manifestazioni perverse e intollerabili della forza vitale. Nell'essere affermata, di contro, la questione apre all'intelligenza dell'uomo l'intero campo dell'etica.

Infine la forza che le attraversa rende l'uomo un giocattolo nelle mani di questa forza. Riconoscerla, nominarla, tentare di addomesticarla o di rivolgerla non contro se stessa ma al servizio dell'uomo e dei suoi progetti, rende quest'ultimo un vero soggetto. Diventare soggetto della propria vita o restare una 'marionetta' nelle mani delle forze che la attraversano, questa è la sfida dell'animale parlante e la complessità della politica.

In altri termini: attraversando l'uomo, la forza vitale si trova almeno parzialmente svincolata dalla necessità naturale, dai vincoli della causalità, libera dalle leggi inesorabili della natura. Essa si trova per così dire da sola di fronte a scelte complesse. Messo così a confronto con l'incertezza, l'essere in cui questa forza si esprime tenta inesorabilmente di celare il proprio volto, di respingere la questione angosciante che si genera in lui, di rinnegarsi come domanda. Questa negazione apre il campo alla distruzione dell'«essere soggetto» grazie a crimini come l'omicidio, l'incesto e la menzogna. Essa sfocia nella perversione della forza vitale in quelle forme di violenza che avevo precedentemente qualificato come «diaboliche».

Di contro, nel momento in cui l'essere parlante che essa attraversa riconosce la forza vitale creata in sé e acconsente ad essere uno dei luoghi in cui possa essere orientata al servizio del vivere insieme con altri, invece che perversa in vista della distruzione, quest'essere diviene soggetto della sua stessa storia come parte della storia collettiva in cui si inserisce. Inoltre, egli trasforma la forza vitale: da distruttrice come

rischiava di divenire, essa si trasforma in costruttrice. Da perversa quale aveva rischiato di essere, la forza vitale viene indirizzata al servizio di un progetto. Questa forza resta una violenza, poiché come mostrerò più avanti può portarci ad imporre ad altri, o a noi stessi, di fare cose che non avremmo scelto spontaneamente. Ma questa violenza, proprio perché è costruttiva, è accettabile o persino raccomandabile.

Quando è perversa, la violenza è distruttiva e culmina in un suicidio individuale o collettivo; ben orientata la violenza diventa invece costruttiva e culmina nella *praxis* politica che caratterizza la regolazione dinamica di una convivialità aperta. Se è perversa la violenza si tramuta in anarchia, dittatura o tirannide; se ben orientata, essa alimenta la democrazia.

Fedelmente rispetto al significato etimologico delle parole utilizzate, chiamo «diabolica» ogni manifestazione perversa della forza vitale che ci attraversa e «simbolica» ogni manifestazione ben orientata della stessa forza. Chiamo anche «metabolico» il lavoro etico-politico che consiste nel convertire la violenza diabolica in simbolica.

Si potrebbe obiettare che questo lessico rende le cose più complesse e che sarebbe più semplice restringere la parola «violenza» a quella che chiamo «violenza diabolica» e chiamare «forza» quella che chiamo «violenza simbolica». Questa obiezione non è certo priva di fondamento: essa si basa sulle nostre abitudini linguistiche più solide. Ma non si tiene così conto del fatto che il linguaggio convenuto in parte collabora con la negazione della violenza che ci attraversa: esso stacca da noi la violenza per rigettarla sugli altri, su quelli che non sono affatto conformi alle nostre abitudini di pensiero, su quelli che ho chiamato «eretici».

In breve, se mi attengo alla distinzione tra violenza diabolica e simbolica, è proprio perché penso che favorisca la nostra lucidità critica in queste materie dove l'interdetto a pensare regna troppo spesso come maestro incontrastato. È il caso talvolta di raccontare la storia diversamente per fare sì che le sue trappole possano apparire sotto una luce più intelligibile.

C'è in ogni caso un fenomeno osservabile socialmente che il linguaggio convenzionale non permette di spiegare, dato dal fatto che la violenza diabolica, non venendo nominata come tale, si fonda, per svilupparsi, sulla sua stessa cripticità. Tutto appare come se la violenza diabolica si trovasse rafforzata da ogni tentativo di scartarla, di eliminarla, di asportarla, di escluderla. Come spiegare che noi non possiamo sbarazzarci della violenza diabolica e che non siamo capaci di mantenere attiva solo la forza, quella che ho definito violenza simbolica?

Io credo che questo accada semplicemente perché siamo confusi dalla profonda parentela che lega le due espressioni (perversa e ben orientata) della forza vitale che ci anima. Non si tratta infatti della stessa forza, ma orientata diversamente nei due casi, a partire da diversi indizi?

Nella celebre opera dedicata al suicidio, *Le suicide* (1897)¹, il padre della sociologia francese, Émile Durkheim, sottolinea il legame che ha scoperto fra il tasso di suicidio osservato in una società e il tasso di normatività che la caratterizza. Egli sostiene la tesi che il tasso di suicidio cresce con l'«anomia» di una società. Per «anomia», Durkheim intende quella mancanza di norme che priva gli individui di punti di riferimento necessari per superare le crisi esistenziali o morali che attraversano. L'anomia rende più fragili gli individui poiché un sistema di norme più dettagliato e meglio gestito fornisce un quadro all'individuo e consolida la sua resistenza psichica rispetto alle crisi che deve superare.

Secondo questa interpretazione, il tasso di suicidio caratteristico di una società sarà legato alla quantità di norme che la regolano. A partire dall'ipotesi che il tasso di suicidio sia un buon indicatore del tasso di violenza, questo enunciato può essere generalizzato. In tal caso, l'ipotesi sembrerà solida e verisimile nella misura in cui il suicidio, che consiste per un soggetto nel separarsi radicalmente e irrimediabilmente da se stesso, potrà essere considerato come la forma più «integrata» di violenza «diabolica».

Cento anni dopo la scoperta di Durkheim, alcuni sociologi² hanno continuato i suoi lavori e hanno sottolineato come la linea indicata dal maestro dovesse essere prolungata. Le società occidentali hanno visto recentemente apparire, in effetti, un fenomeno simmetrico all'anomia. Se alcuni settori della vita sociale – come le relazioni commerciali internazionali o i rapporti interpersonali nella sfera della vita privata – continuano a caratterizzarsi per un relativo difetto di norme, o evolvono in questa direzione, alcuni altri di contro si trovano caratterizzati da un accrescimento notevole della normatività. Per convincersi di questo è sufficiente osservare la complessità crescente delle regole che organizzano l'educazione e la sanità pubblica, le tasse o la circolazione stradale.

Contrariamente rispetto a quanto le osservazioni di Durkheim potrebbero far credere, però, questa «ipernormatività» non sembra affatto

¹ E. Durkheim, *Il suicidio. Studio di sociologia*, Milano 1987.

² Si veda l'opera collettiva diretta da M. Borlandi - M. Cherkaoui (edd), *Le suicide un siècle après Durkheim*, Paris 2000.

collegata ad una diminuzione dei tassi di suicidio. Dovremmo cercare invece di comprendere il contrario. Ciò che accade è che, come nel caso dell'eccesso di norme, anche il difetto di norme sembra presentare le stesse manifestazioni di violenza. L'«ipernormatività» farà quindi risalire la curva della violenza verso dei picchi che solo la più radicale anomia (che io chiamo «iponormatività», proprio per sottolineare questa specularità) aveva potuto creare.

Si può riflettere su questo grazie all'aiuto di un'analogia molto semplice. Immaginiamoci in procinto di camminare. Le nostre ginocchia sono caratterizzate da una certa flessibilità che ci permette di mettere facilmente un piede davanti all'altro mantenendo al contempo il nostro equilibrio. Pensiamo per un attimo di avere le ginocchia rigide: noi camminiamo con difficoltà e ci sarà un movimento di oscillazione da sinistra a destra e viceversa, cui ci costringe questa rigidità. Essa rappresenta un fattore di disequilibrio che rende il nostro modo di camminare sgraziato, sordinato e di fatto insopportabile. Immaginiamo ora, al contrario, che le nostre ginocchia siano troppo molli, non abbastanza tese: non potremmo comunque stare in piedi senza l'aiuto di un solido paio di stampelle. Accade che, per poter camminare in avanti con facilità, è necessario che le nostre ginocchia siano abbastanza tese ma non lo siano troppo: tra rigidità e mollezza, c'è l'elasticità.

Tutto ci induce a pensare che i rapporti tra i tassi di violenza caratteristici di una società e la quantità di norme che la regolano obbediscono ad una distribuzione statistica a forma di «U» (svasata). Se si parte da una situazione sociale molto individualizzata, il tasso di violenza che si osserva è molto elevato, come succede per le società anarchiche. Se la quantità di norme che regolano questa società aumenta, il tasso di violenza diminuisce fino ad una sorta di livello minimo al di là del quale ogni ulteriore crescita della quantità di norme si trova associata ad una nuova crescita di violenza. Se l'ipernormatività continua a crescere, la violenza corrispondente finisce per arrivare agli stessi livelli che caratterizzavano la sua posizione in una società iponormativa.

Altrimenti detto: troppe norme hanno lo stesso effetto di troppo poche. Questa osservazione è meno paradossale di quanto sembri: si può in effetti capire facilmente che un individuo assediato da una notevole quantità di norme finisca, in un sussulto di vita, per considerarle come superflue, troppo complicate o, infine, come insignificanti. Troppe poche norme lasciano l'individuo senza punti di riferimento, e troppe norme hanno lo stesso effetto poiché l'individuo si sente superato ed espro-

priato del suo proprio giudizio; può quindi arrivare a pensare questa accumulazione come inutile e insignificante.

Ma, allora, fra «ipo-» ed «iper-normatività» ci dovrà essere uno spazio, o almeno un punto, corrispondente al minimo di violenza e, di conseguenza, all'equilibrio normativo: è proprio questo che si osserva nella realtà.

Così, ad esempio, possiamo osservare attitudini differenti per quanto riguarda tutte le questioni cliniche legate alla distribuzione statistica di un parametro individuale: la formula del sangue, il peso, la glicemia etc. I curanti che agiranno senza tenere in considerazione i parametri normativi trascureranno la salute dei loro pazienti. E, in modo apparentemente contrario nell'approccio, ma di fatto convergente in termini di risultati, i curanti che saranno ossessionati dalla conformità alla norma statistica da parte dei loro pazienti, trascureranno ugualmente la salute di questi ultimi. Né la noncuranza, né l'ossessione sono delle attitudini realmente curative. Bisogna invece costruire una relazione creativa rispetto alla norma, nel dialogo con il paziente. Lo scarto che il paziente presenta rispetto alla norma statistica è evidentemente una ragione eccellente per interrogarsi con lui su che cosa sarà il meglio (o il meno peggio) per lui e per sostenerlo, se fosse necessario, nell'orientarsi in quella direzione. Per ricorrere ad un'immagine spaziale presa a prestito dall'architettura, si tratta di co-costruire il colmo tra i due versanti di un tetto. Questo non sta sullo stesso livello delle grondaie che incorniciano i due versanti del tetto. La trave di colmo è superiore rispetto ad esse. È una linea mediana, certo, ma più elevata degli estremi che la inquadrano. Prendersi cura di un paziente che presenta una formula del sangue anomala, non significa né abbandonarlo in una condizione potenzialmente dannosa, né costringerlo a raggiungere la media osservata nella popolazione, significa invece indurlo a cambiare il suo stile di vita e sostenerlo in modo tale da minimizzare concretamente per lui, nella sua particolare situazione, i rischi legati alla strana condizione che presenta.

Qui si situa il «giusto mezzo», il punto di «medietà» – come avrebbe detto Aristotele – tra le tendenze «iporegolate», che sono le anarchie, i pensieri libertari e le forme più accentuate di neo-liberalismo da un lato e, d'altra parte, le tendenze «ipernormative», che sono le dittature, le tirannidi e le diverse forme di burocratismo e di totalitarismo: esiste insomma una 'terza via creativa', una 'medietà superiore', nella quale consiste l'autentica dinamica dell'autonomia.

Sappiamo che Aristotele sottolineava il fatto che l'esercizio della «saggezza cittadina» è largamente favorito dal riconoscimento dell'«imperfezione

intrinseca degli enunciati normativi». In effetti, il soggetto che accetta di vivere in compagnia di una irriducibile parte di incertezza, situazione ingenerata da ogni applicazione di una regola in un contesto complesso, e accetta di assumersi la responsabilità di applicare in modo «prudente» la regola stabilita, è un cittadino autonomo che include contemporaneamente la sua incertezza, la sua finitudine e infine anche la sua solitudine nella decisione. Al contrario, un soggetto che fugge dal vuoto normativo per paura di assumersi delle responsabilità, si rifugerà rapidamente nell'ipernormatività oppure, in mancanza di questa protezione, in un regime di iponormatività agirà arbitrariamente e dogmaticamente per insicurezza. Si noterà anche che il punto di equilibrio fra ipo- e ipernormatività corrisponde ad una situazione che favorisce la costruzione della convivialità per l'esercizio dell'intersoggettività critica, che rappresenta la violenza simbolica per eccellenza.

Se il minimo di violenza osservabile in una società corrisponde all'equilibrio normativo fra ipo- e iper-normatività, ne consegue che l'obiettivo dell'etica sarà duplice. Da un lato, sarà necessario rafforzare i sistemi iporegolati; così per esempio, il lavoro dell'etica consisterà nel reintrodurre delle norme nella sfera della vita privata, non tanto per restaurare le antiche regole familiari quanto per evitare, per esempio, che i bambini siano le vittime della separazione dei loro genitori. Allo stesso modo si occuperà di reintrodurre delle regole nel dominio delle relazioni commerciali internazionali, per evitare che, sotto il pretesto della «globalizzazione», alcuni paesi potenti possano esercitare impunemente delle pressioni predatorie su altri paesi più poveri.

Ma il lavoro dell'etica consisterà allo stesso tempo, d'altronde, nell'alleggerire i sistemi iperregolati. Così, per esempio, il lavoro di molte amministrazioni di governo è bloccato da una eccessiva complessità delle regolamentazioni in vigore. Poiché le attività professionali degli agenti di un corpo di polizia sono regolate da migliaia di pagine di leggi, regolamenti, circolari e altre disposizioni normative, essi si trovano necessariamente paralizzati poiché ciascun agente (o il suo avvocato) troverà sempre una regola da qualche parte, mediante la quale proteggere una condotta inaccettabile che gli è stata sanzionata. Un corpo di polizia che conosco bene, quando si è trovato di fronte a questa situazione drammatica, ha avuto il coraggio di rivolgersi a degli specialisti competenti per procedere all'auspicato sfoltimento del suo sistema normativo. Questi, paradossalmente, hanno consigliato di aggiungere una nuova regola al sistema, che potrebbe essere formulata in questo modo: «Nessuno è mai dispensato dal far intervenire il suo buon senso».

Man mano che si sono presentati dei conflitti a proposito delle condotte discutibili degli agenti, questa nuova regola ha permesso di realizzare l'alleggerimento desiderato. Questa operazione è sempre in corso e, progressivamente, la morsa si è allentata e i servizi di questo corpo di polizia hanno ripreso una direzione allo stesso tempo più serena, più efficace e soprattutto meglio orientata verso il loro primo obiettivo, che è la convivialità dei cittadini.

La discussione critica tra cittadini è il processo grazie al quale si costruisce la convivenza sociale. Sul piano del giudizio etico individuale, questa discussione prende la forma dell'intersoggettività critica per cui i soggetti, mentre si assumono pienamente la loro soggettività, cercano di evitare l'arbitrio nelle loro decisioni comuni. Sul piano del giudizio politico, questa discussione prende la forma di un dibattito legislativo, esecutivo e giudiziario secondo procedure che si presume prevedano la possibilità di una loro riforma. L'esercizio della saggezza cittadina, che sia sul piano individuale o su quello collettivo, dovrebbe essere inquadrata da norme di numero adeguato a sostenere la sua dinamica senza intralciarla.

Queste sono le ragioni per cui penso che la democrazia, nell'esercizio stesso della sua dinamica di autoregolamentazione, corrisponda al minimo di violenza (simbolica) necessaria per evitare da un lato l'anarchia o il libertarismo (per difetto di regole) e dall'altra parte il totalitarismo burocratico (per eccesso di norme), corrispondenti entrambi ad un accrescimento indebito della violenza (diabolica).

Questo significa che la pratica della bioetica comporta delle conseguenze politiche a livello della forma di democrazia che conosciamo. Essa dovrebbe contribuire alla costruzione concreta dell'equilibrio normativo tra iper- e ipo-normatività. Una bioetica lucida e responsabile si pratica soltanto nella prospettiva della dinamica politica. La democrazia non è di certo uno stato di equilibrio fra anarchia e totalitarismo, ma una perpetua ricerca di questo equilibrio.

Sylvio: l'adolescente che picchia la madre

Florence è un'educatrice diplomata che lavora in un'istituzione che accoglie persone con disabilità mentali o fisiche. Lei stessa ha un figlio disabile, Sylvio, che ha affidato ad un'istituzione vicina e che torna regolarmente a casa a fine giornata. Sylvio ha 17 anni. È diventato un fusto ed è molto forte. È lento nel muoversi e nel pensare, ma prendendosi del tempo riesce a fare

tutto quel che deve e capisce molte cose, soprattutto se gliele si spiega con pazienza. Negli anni Florence ha osservato che quando è arrabbiato le si mette davanti e la picchia nella parte alta del braccio sinistro, proprio all'altezza della spalla. Quand'era bambino Florence lo lasciava fare, perché diceva che quello era il suo modo di affrontare una contrarietà. Ma oggi lei non si fida più a portare vestiti con le maniche corte perché ha un brutto ematoma persistente nel punto in cui il figlio la colpisce. Florence confida che queste botte le fanno così male da arrivare lei stessa a picchiare Sylvio, cosa che la terrorizza e la mette in uno stato di sconforto insopportabile: «Come posso arrivare al punto di picchiare mio figlio, che è handicappato?», si chiede in quel momento. Questo non è più accettabile, confida al gruppo di formazione nel corso della quale l'ho incontrata. Che fare? Il gruppo cerca di sapere se Sylvio utilizza qualche gesto simbolico per esprimere alcune considerazioni elementari come: sì, no, ho fame, è abbastanza, sono stanco ecc. Florence risponde che in effetti Sylvio gestisce circa trenta segni diversi e li usa sempre a proposito. Dal gruppo emerge allora l'idea di tentare di insegnare a Sylvio un gesto che esprima la contrarietà. Si propone, per facilitare l'apprendimento, di riprendere qualcosa del genere del colpo, modificandone però il bersaglio. Se anziché colpire sua madre Sylvio colpisce col pugno la propria mano, non diventerà questo un segno della sua contrarietà, chiaro sia a lui che agli altri?

Insegnamento e apprendimento riescono bene e alla fine madre e figlio ritrovano la serenità di un tranquillo affetto reciproco.

2. Verso un'etica del «terzo incluso»

Nella notevole opera che ha dedicato a *L'homme et ses trois éthiques*³, in collaborazione con Solange de Mailly-Nesle e Basarab Nicolescu, Stephan Lupasco propone una visione dell'etica che trovo estremamente interessante.

Secondo l'autore, tre 'etiche' (che io definirei nel mio linguaggio tre 'dinamiche di vita') sono caratteristiche dell'umano: una dinamica omogenea, caratteristica della materia fisica, una dinamica eterogenea, caratteristica della materia biologica, ed una dinamica 'contraddittoria', cioè una dinamica della tensione dialettica tra l'omogeneo e l'eterogeneo, caratteristica della materia psichica.

³ S. Lupasco, *L'homme et ses trois éthiques*, in collaborazione con Solange de Mailly-Nesle et Basarab Nicolescu, Paris 1986.

Il filosofo aggiunge che tutte le azioni umane si inscrivono entro l'una o l'altra di queste tre 'etiche', che io chiamo dinamiche.

a. *Tre diverse dinamiche*

Esaminiamo le caratteristiche di queste tre 'dinamiche'. La dinamica omogenea caratterizza in particolare le scienze fisiche, la tecnologia e l'economia, più in generale le discipline dell'inerte. La dinamica eterogenea caratterizza le discipline del vivente: la biologia, la fisiologia e in particolare la medicina. Quanto alla dinamica contraddittoria, essa caratterizza le attività della coscienza e del pensiero.

Secondo il filosofo, è la dinamica omogenea quella che predomina oggi nelle nostre società. Il paradigma delle scienze ingegneristiche infatti occupa il livello più alto nelle nostre rappresentazioni culturali e nelle pratiche sociali da esse ispirate. Questa superiorità della dinamica omogenea è talmente forte che essa ha invaso gran parte dell'ambito del vivente e anche i biologi e i medici più in vista si sforzano ancor oggi, molto spesso, di ridurre le manifestazioni del vivente a processi inerti. Questa riduzione è pericolosa perché induce una sorta di disconoscimento dei caratteri propri del vivente e, di fatto, intralcia l'instaurarsi di un pensiero critico sulla diversità, che peraltro sarebbe auspicabile.

La dinamica omogenea manifesta tutta la sua influenza in numerose direzioni:

- a livello logico, nel principio del 'terzo escluso',
- a livello scientifico, nella distinzione tra 'vero' e 'falso',
- a livello morale, nell'opposizione tra 'bene' e 'male',
- sul piano religioso, nelle dottrine della 'salvezza' e della 'dannazione',
- sul piano politico, dove la dinamica dell'omogeneo provoca e tiene vive le derive totalitarie tipiche dei nostri Stati moderni.

Tutte queste dinamiche hanno in comune una logica dell'identità e della non contraddizione che risale a Parmenide: 'L'essere è e il non essere non è'. Con la sua logica del 'terzo escluso', Aristotele eleva questa dinamica al rango di *organon*⁴ universale.

La dinamica eterogenea, per contro, non sottolinea i tratti comuni degli esseri ma le loro differenze. È quindi una dinamica della differenziazione.

⁴ Questo termine greco significa «strumento».

Gli specialisti del regno dei viventi si scontrano oggi con una tensione – che la maggior parte di loro tenta ancora di negare – tra le manifestazioni della vita, che sono diversificate e diversificanti per natura, e l'impresa della dinamica omogenea, che passa ancora per la sola logica binaria propriamente scientifica del 'vero' e del 'falso'.

La dinamica eterogenea si presenta come una reazione (néghentropica) tesa a controllare la dinamica omogenea (entropica). Lupasco percepisce con tale chiarezza la stretta connessione tra le due dinamiche da arrivare ad affermare che è la dinamica omogenea a provocare nella sua propria espansione, per eccesso e quasi per reazione, la sua antagonista eterogenea. Sul piano politico, la dinamica eterogenea si sviluppa sotto forma di una protesta liberale contro le diverse derive totalitarie suddette. Ma questa protesta, trascinata essa stessa nello slancio della propria espansione, si muta a sua volta in un'altra forma di deriva che io qualifico come 'libertaria'. Questa genera poi a sua volta, nello slancio del proprio eccesso e quasi per reazione, la dinamica omogenea che essa stessa combatte. Lupasco spiega brillantemente che queste due dinamiche antagoniste si potenziano a vicenda, attualizzandosi ciascuna nel suo proprio movimento. È la millenaria lotta che oppone Eraclito a Parmenide⁵.

b. *La collisione delle dinamiche*

Viviamo dunque una collisione frontale tra queste due dinamiche che si affrontano in noi, tanto sul piano personale quanto su quello collettivo. Questa collisione è così difficile da vivere che spesso rifiutiamo di accettarla. Tentiamo piuttosto di negarla o di abolirla. Preferiamo allora schierarci sia per l'omogeneo sia per l'eterogeneo. È questo, sottolinea Lupasco, un profondo errore esistenziale le cui conseguenze sono disastrose. Ai suoi occhi, in effetti, il pensiero autentico, la coscienza critica e l'esercizio della responsabilità lucida sono possibili solo a condizione di tenersi al centro della tensione tra le due dinamiche, omogenea e eterogenea. La terza dinamica consiste dunque precisamente nell'assumere pienamente e serenamente la tensione del nostro antagonismo interiore e nel viverlo in modo creativo. È la dinamica della coesistenza contraddittoria delle dinamiche omogenea e eterogenea che caratterizza la materia psichica, distinguendola dalla materia fisica e dalla materia

⁵ Si veda in proposito J.-F. Malherbe, *Un choix décisif à l'aube de l'éthique: Parménide ou Héraclite?*, in E. Weislogel (ed), *Transdisciplinarity*, in «Science and Religion», 5, 2009, pp. 11-36.

biologica. È ciò che Lupasco chiama lo stato 'terzo' o, in forma abbreviata, lo stato «T»⁶.

Questa terza dinamica riserva sorprendenti rivelazioni, sia sul piano spirituale sia sul piano educativo: «Ci vuole del tempo all'altro per cessare di percepire e di agire, e concentrarsi in se stesso al fine di affermare quello che gli sta avvenendo»⁷. Si tratta quindi di non fuggire dalla contraddizione. Al contrario bisogna entrare nel vivo dell'antagonismo che è all'opera nel cuore della nostra vita interiore, tra la coscienza e l'inconscio, tra la conoscenza e la non conoscenza⁸. Si tratta dunque in definitiva, come diceva Socrate, di divenire consapevoli che non si può essere coscienti, non si può conoscere tutto. Si tratta di raggiungere la conoscenza dei limiti della nostra conoscenza. Sul piano educativo, si tratta di imparare a tenersi in equilibrio instabile tra due 'temperie dottrinarie', una caratterizzata dall'allergia per il diverso, l'altra dall'allergia per il simile. Si tratta di non fermarsi all'eliminazione dei conflitti, ma, al contrario, di viverli creativamente perché essi sono la trama delle nostre vite sia sul piano personale (intrapsoichico) sia sul piano interpersonale (interpsichico).

c. *Alcuni rappresentanti della pratica del terzo incluso*

Non mi è possibile evocare qui tutte le implicazioni della dinamica del 'terzo incluso' nei campi dell'arte, della religione, della vita amorosa o della mistica. Mi si permetta tuttavia di sottolineare l'immenso contributo di due grandi filosofi, che peraltro anche Lupasco nomina: Eckhart e Spinoza. Sia l'uno che l'altro, in termini molto differenti, hanno tentato, in gran parte riuscendovi, dei percorsi che andavano in direzione del 'terzo incluso'⁹. Il mistico renano non insegnava forse la conoscenza

⁶ Lo stato «T» consiste in una dinamica «terza» tra due stati antagonisti, considerati ciascuno nel proprio stato semi-attuale e semi-potenziale. In questa prospettiva, la materia fisica si presenta come una materia-energia dominata dalla dinamica omogenea (entropia), la materia biologica come una materia dominata dalla dinamica eterogenea (neghentropia) mentre la materia psichica è caratterizzata dall'equilibrio instabile risultante dall'inibizione reciproca delle due dinamiche precedenti.

⁷ S. Lupasco, *L'homme et ses trois éthiques*, p. 69.

⁸ È quello che, secondo il nostro autore, permette all'umano di evitare sia la deriva «schizoide» o la «fuga nell'omogeneo», sia la deriva «ciclotimica» o la «fuga nell'eterogeneo», alle quali lo condurrebbero rispettivamente la sua dipendenza eccessiva dalla dinamica omogenea, in un caso, e da quella eterogenea, nell'altro.

⁹ Si veda nel merito J.-F. Malherbe, *Souffrir Dieu. La prédication de Maître Eckhart*, Paris 1994, 2004; trad. it. «*Soffrire Dio*». *La predicazione tedesca di Maestro Eckhart*, Napoli 2013. E, su Spinoza, J.-F. Malherbe, *La béatitude, connaissance intuitive de la Nature*, in «La Chair et le Souffle», 1, 2008, pp. 11-23.

dell'inconoscibile di Dio? La pratica della sua teologia detta 'negativa' non consiste precisamente nel tenersi nell'equilibrio instabile del 'terzo incluso'? Da ciò l'antagonismo tra la pretesa totalitaria di sapere tutto di un Dio unico e le reazioni libertarie politeiste o atee: Johannes Eckhart non affermava l'esistenza di un Dio non conoscibile? 'Quale è l'ideale di un autentico religioso?', chiedeva ai monaci che assistevano ai suoi sermoni. Di fronte al loro silenzio attento, non rispondeva egli forse così: '... di vedere Dio nei suoi abiti, attraverso il buco della serratura, Dio nudo prima che il nostro occhio lo rivestisse della bontà, dell'onnipotenza, dell'infinità, dell'ubiquità ...'? E, proprio a causa della sua tremenda lucidità, non pregava egli Dio di liberarlo da 'Dio'?¹⁰.

Quanto a Spinoza, non rifiutò egli con veemenza il dualismo di Cartesio? Non sostituì un 'monismo' radicale all'antagonismo ontologico del pensiero e dell'estensione (vale a dire dello spirito e della materia)? Non considerò egli che l'essere è *uno*-medesimo anche se noi possiamo rapportarci ad esso in *due* modi diversi? Il filosofo marrano non costruì nella sua *Etica* una sorta di terzo-spazio che si potrebbe immaginare con l'aiuto di un rubino di Mobius, cioè di un dispositivo topologico che presenta una sola superficie e un solo lato al posto dei due che ci si aspetterebbe? Il monismo spinoziano mi sembra retto da una logica del 'terzo incluso'. E questa logica contraddittoria, come la chiama Lupasco, regge anche il suo pensiero politico. Non costruì egli, in effetti, per il cittadino responsabile una posizione di dissidenza creatrice tra il conformismo della sottomissione cieca alla regola e la sedizione ribelle dell'incivile che la rigetta? La dissidenza, nel senso di Spinoza, non consiste forse per un cittadino nel tenersi nell'equilibrio instabile di un'obbedienza provvisoria alla legge, anche ingiusta, che cerca di riformare in tutti i modi possibili¹¹?

Poiché i miei propositi sono volti ad abbozzare una storia dell'etica alla luce del 'terzo incluso' non posso tralasciare una questione essenziale riguardante Aristotele. Non c'è bisogno qui di ricordare l'influenza incommensurabile della sua logica del 'terzo escluso' su tutta la tradizione occidentale, sino ai giorni nostri. Vorrei tuttavia sottolineare il fatto che l'allievo di Platone non ignorava la dinamica del 'terzo incluso'. Egli la usa anzi abbondantemente. Non nel suo *Organon*, è vero. Ma nella

¹⁰ Nel suo *Mittelhochdeutsch* il domenicano a dire il vero distingueva *Gotttheit* (deità) e *Gott* (dio), cioè «Dio in se stesso» (nella sua inconoscibilità radicale) e «Dio come noi lo immaginiamo» (come noi crediamo di conoscerlo).

¹¹ Si veda nel merito B. Spinoza, *Trattato teologico-politico*, Torino 2007 (1972¹), capp. 16 e 20.

sua etica e in modo particolare nella sua *Etica a Nicomaco*. Imitando l'inimitabile François Cheng¹², si potrebbe dire, in effetti, che il capitolo che egli consacra alle virtù in quest'opera consiste in un vero 'Libro del fatto mediano'. Per il maestro d'Alessandria, la virtù è una specie di linea fattuale tra due solchi di mediocrità. Il coraggio non consiste forse nel tenersi in equilibrio, ovviamente sempre instabile e quindi dinamico, sulla linea fattuale che sovrasta allo stesso tempo la codardia e la temerarietà? E la sagacia (o prudenza, secondo altre traduzioni di *phronesis*) nel tenersi in equilibrio dinamico tra l'inermità delle regole e il loro essere prese alla lettera? E la giustizia nell'equilibrio tra l'uniformità con il pretesto dell'eguaglianza e l'arbitrario con il pretesto della singolarità? Davvero qui non siamo lontani dal 'terzo incluso' di Lupasco! L'immenso merito di quest'ultimo resta tuttavia di aver per così dire 'adeguato' la dinamica del 'terzo incluso' alla logica formale stessa, cosa che Aristotele non aveva probabilmente neppure immaginato. È questa l'occasione per ricordare che la logica del 'terzo escluso' non è perversa, se non quando si presenta come la sola logica possibile¹³. Certo questa pretesa arrogante è stata smentita sul piano scientifico dopo la nascita della meccanica quantistica. Ma essa era già stata messa in discussione da Aristotele stesso che, anche se subordinava la 'ragione pura' a una logica del 'terzo escluso', poneva la 'ragione pratica' al servizio di una dinamica del 'terzo incluso'.

È interessante sottolineare che anche un altro grande filosofo greco dell'antichità, Epicuro, il cui nome ci è familiare, ma che insegnava una filosofia ben diversa dall'edonismo che gli viene attribuito nella maggior parte dei manuali scolastici, non si è lasciato imprigionare nella logica del 'terzo-escluso'. Non proponeva egli forse una dottrina che si potrebbe caratterizzare con l'aiuto di un'espressione che suona indubbiamente contraddittoria a più di uno: una 'spiritualità materialista'¹⁴?

Prima di concludere, vorrei infine ricordare due altri grandi filosofi del secolo scorso: Ludwig Wittgenstein (1889-1951) e Hannah Arendt (1906-1975) che, entrambi, mi sembrano aver sviluppato tesi vicine o collegate in certo qual modo a quelle di Stéphane Lupasco.

¹² F. Cheng, *Le livre de vide médian*, Paris 2009.

¹³ La «filosofia critica» di Immanuel Kant rappresenta ai miei occhi l'apoteosi di questa pretesa poiché, contrariamente ad Aristotele, riporta nell'ambito della filosofia pratica in maniera completa soltanto la logica del terzo escluso. Si veda in merito J.-F. Malherbe, *Germes de totalitarisme dans la raison pratique kantienne*, in A. Lacroix, *Redéployer la raison pratique. Pour une éthique pragmatique*, Montreal 2011, pp. 11-34.

¹⁴ Si veda in merito J.-F. Malherbe, *La spiritualité materialiste d'Epicure*, in «La Chair et le Suffle», 2, 2007, pp. 73-94.

L'austriaco Wittgenstein ha pubblicato nel 1919 un testo che ha avuto un'immensa eco in tutta la filosofia del XX secolo: il *Tractatus logico-philosophicus*. Il meno che si possa dire di questo testo, al quale si sono ispirati tutti gli autori che oggi raggruppiamo nel movimento del 'positivismo logico', è che esso si iscrive nella logica del 'terzo escluso'. Certo, Wittgenstein ha rifiutato ogni paternità rispetto al positivismo logico. Ciò non impedisce che una delle dottrine più caratteristiche di questo movimento di pensiero consista nell'affermare la riducibilità della biologia alla fisica, della psicologia alla biologia e della spiritualità alla psicologia. Siamo qui dunque in presenza di filosofie del tutto dipendenti e promotrici della dinamica omogenea.

Peraltro, le *Ricerche filosofiche* di Wittgenstein, con la loro dottrina della pluralità dei «giochi linguistici», entrano chiaramente nella dinamica eterogenea. Ci sono tanti 'giochi linguistici' quante occasioni di usare il nostro linguaggio. Ma che cos'è un 'gioco linguistico'? È un insieme vivente che implica elementi linguistici (parole, frasi, espressioni, discorsi, ...), certo, ma anche degli elementi non linguistici come i sottintesi, cose che 'vanno da sé' per quelli che parlano, ma non necessariamente per quelli che ascoltano, comportamenti, presupposti, tradizioni non dette, e così via. Per farla breve, dal *Tractatus* alle *Ricerche* si osserva un passaggio dall'omogeneo all'eterogeneo. Quasi tutti i commentatori l'hanno notato. D'altra parte i germi della dinamica 'contraddittoria', come la chiama Lupasco, che le *Ricerche* custodiscono, sono passati ampiamente sotto tono. Certo si è capito che Wittgenstein considera la filosofia come una pratica terapeutica che tende a 'disincagliare' il nostro pensiero dalle pieghe del nostro linguaggio, cioè dalle contraddizioni che avvengono a nostra insaputa tra i sottintesi del nostro gioco linguistico quando, ad esempio, un'espressione passa con leggerezza da un gioco linguistico a un altro. Quasi nessuno però si è accorto che c'è un germe nelle prospettive così delineate dal filosofo di Cambridge, ovvero sia tutta una pratica del 'terzo incluso'. Come si può, infatti, praticare la terapeutica filosofica che Wittgenstein proponeva con tale convinzione se non costruendo quello che io chiamo un 'terzo gioco'?¹⁵.

Un 'terzo gioco' di linguaggio è un nuovo gioco linguistico composto di elementi improntati a giochi antagonisti rispetto ai quali si tratta di assumere la contrapposizione per superarli. È un gioco nel quale gli antagonisti possono assumere la tensione che si è instaurata tra loro,

¹⁵ Si veda J.-F. Malherbe, *Le Nomade polyglotte. L'excellence éthique en postmodernité*, Montréal 2000.

un gioco nel quale essi possono ritrovarsi reciprocamente, se non in pace, almeno a costruire una comunità serena. E questo 'terzo gioco' non può costruirsi che sul chiarimento di almeno alcuni dei sottintesi dei giochi entrati in collisione. È un gioco che risulta da un lavoro di mediazione. È un gioco che consiste nello stare in equilibrio instabile tra due dinamiche, la cui reciproca inibizione apre subito un campo inatteso di nuova creatività.

Vale la pena sottolineare la portata spirituale di questa ricerca del terzo creativo. Ognuno di noi non si caratterizza forse per un'intensa tensione interiore? Ciascuno di noi non si trova forse all'incrocio di due dinamiche costitutive della sua realtà: la cultura uniformante che lo 'formatta' e la spontaneità che, malgrado ogni formattazione, denuncia la propria differenza? Lupasco parlava dell'antagonismo reciproco dell'omogeneo e dell'eterogeneo. In parole ispirate da Wittgenstein, io parlerei volentieri di collisione tra i 'giochi linguistici' della tradizione culturale nella quale il soggetto è radicato per la sua educazione e il 'gioco linguistico' della sua spontaneità naturale. Aggiungerei che il 'diventar-sé' del soggetto consiste precisamente nell'usare l'energia liberata da questa collisione per tenersi nell'equilibrio instabile tra tradizione e spontaneità. Si tratta di assumere in modo critico la tradizione di cui si è eredi accogliendo nel contempo benevolmente le sorprese che sorgono dalla spontaneità. Non è, in effetti, la sinergia del desiderio, sempre sorprendente, e dell'eredità, sempre già troppo nota, che apre la via all'autenticità del soggetto? La parola 'autenticità' non significa, peraltro, etimologicamente (*aut'hén-tic-ité*), la qualità di un essere che costruisce la propria unità e la propria armonia?

Quanto a Hannah Arendt, ella ha fatto largamente riferimento alla filosofia pratica di Aristotele per forgiare il concetto fondamentale della sua critica delle versioni nazista, staliniana e pentagonale dei totalitarismi. Nel suo studio sulla 'banalità del male' elaborato nel corso del processo a Adolf Eichmann, ella introduce una distinzione luminosa tra 'calcolare' e 'pensare'¹⁶. Per definire questi due verbi, si potrebbe fare appello alla teoria aristotelica delle 'quattro cause'. Aristotele rimarcava che per descrivere completamente un'azione, è opportuno sollevare quattro questioni: 'Cosa va a trasformare questa azione?' (causa materiale), 'in che trasformazione della materia consiste l'azione?' (causa formale), 'Come si organizza l'azione per essere efficace?' (causa efficiente) e 'che fine persegue l'azione?' (causa finale). È nel solco di queste definizioni che

¹⁶ H. Arendt, *La banalità del male: Eichmann a Gerusalemme*, trad. it., Milano 2013 (1964¹).

Hannah Arendt costruisce la nozione di ‘calcolo’ e quella di ‘pensiero’. Calcolare è interrogarsi sul modo più efficace di trasformare la materia. Mentre pensare è calcolare interrogandosi esplicitamente sulle finalità del calcolo. Già Aristotele aveva notato come i suoi contemporanei avessero la tendenza a trascurare la questione delle finalità. Quello che Hannah Arendt rimprovera a Eichmann, non è di essere stato un mostro (era, diceva, un umano molto ordinario, come molti tra noi) bensì di non essersi mai interrogato sulle finalità degli ordini che impartiva. Di essersi attenuto al calcolo tecnico e di avere, al tempo stesso, rifiutato la sua responsabilità di cittadino. ‘Pensare’ è avventurarsi oltre l’antagonismo della tecnica omogenea e dell’arbitrio eterogeneo. Pensare è rischiare di interrogare i sottintesi, gli impliciti, le ‘cose che vanno da sé’. È stare nell’equilibrio instabile dell’antagonismo tra l’omogeneità rassicurante del dogma e l’eterogeneità preoccupante dell’arbitrario. Pensare, è, nel senso etimologico del termine, stare nell’eresia. La parola greca antica *hairèsis* non indica forse, in effetti, il comportamento di colui che fa lucidamente le proprie scelte misurando nel contempo la distanza che prende dall’opinione comune e dall’arbitrario della propria spontaneità? Una volta di più, ci ritroviamo in Stéphane Lupasco che evocava ‘la finalità inclusa in questa causalità antagonista che riguarda ogni cosa’¹⁷.

d. *Ritorno ad Aristotele*

A mo’ di conclusione vorrei sollevare una questione. L’originalità più significativa de *L’uomo e le sue tre etiche* – così come dell’opera di Lupasco nel suo insieme – non consiste forse nell’aver, per così dire, ‘riportato’ nell’ambito della ‘ragion pura’ la dinamica del ‘terzo incluso’, già contenuta in buona parte della tradizione occidentale che tratta della ‘ragione pratica’? Questa domanda non è minimamente finalizzata a disconoscere l’originalità del filosofo. Cerca piuttosto di provare a identificare la fonte della resistenza passiva che la filosofia accademica gli riserva. Al riguardo, arrischio un’ipotesi in risposta alla questione che ho appena sollevato. La resistenza che suscita il pensiero di Lupasco non manifesta semplicemente l’assoggettamento della tradizione occidentale al dualismo non tanto tra materia e pensiero quanto piuttosto tra sapere e agire, tra ‘ragion pura’ e ‘ragion pratica’?¹⁸. La dinamica

¹⁷ S. Lupasco, *L’homme et ses trois éthique*, p. 35.

¹⁸ Si veda in proposito J.-F. Malherbe, *La philosophie de Karl Popper et le positivisme logique*, Paris 1979 (1977³). Questa opera è una versione rimaneggiata della mia tesi di dottorato in filosofia, che si intitolava «Le dualisme de l’agir et du savoir dans le rationalisme critique de Karl Popper» (Università di Lovanio, 1975).

del 'terzo incluso' non è forse presente nell'uno e nell'altro ambito con la sua indispensabile linfa vitale?

Irma: la giovane puerpera testimone di Geova

Irma partorisce un bellissimo bambino, del quale va molto fiera a dispetto dell'estrema debolezza nella quale si trova a causa di una forte emorragia che ha avuto durante il parto e che ora è sotto controllo. In base alle indicazioni di buona pratica clinica, le deve essere fatta una trasfusione di sangue. I medici però sono in dubbio, perché – sotto lo sguardo vigile del marito e di un altro uomo che pensano sia il responsabile della comunità – la donna ha dichiarato di essere «testimone di Geova». Non è a rischio di vita, ma non ha forze abbastanza per allattare il suo bambino. La convalescenza sarà molto lunga se non verrà fatta una trasfusione. Prima della nascita, la donna aveva detto alle infermiere che teneva moltissimo alla possibilità di allattare il proprio bambino. I due uomini non lasciano la stanza e ci si deve inventare un sotterfugio per poter avere un colloquio con lei, senza che loro siano presenti. Con il pretesto di un raschiamento *post partum*, la donna viene portata in sala operatoria e lì i medici le formulano con calma le seguenti domande, alle quali lei risponde di sì, senza indugi e in modo molto chiaro: «Capisce che ha perso molto sangue e che noi glielo dovremo donare perché lei sia in condizione di poter allattare suo figlio?». «Vuole davvero allattare suo figlio?». «Ha capito che cosa dovremo fare perché lei lo possa allattare?». «Teme delle vendette da parte della sua comunità se lo dovessero venire a sapere?». Il medico decide allora di procedere immediatamente alla trasfusione necessaria. Nel frattempo la giovane mamma è tornata nella sua camera e risponde sorridendo allo sguardo inquieto e indagatore dei due uomini. Resta una questione da risolvere: a chi va indirizzata la fattura della trasfusione? Il medico contatta la banca del sangue e convince il direttore che una sacca sfortunatamente si è rotta ... questo incidente viene poi riportato nella lista del rischio clinico.

3. Trascendenza e spiritualità

Qual è la differenza che separa una vita «spirituale» da una vita «ordinaria»? È questa la domanda alla quale mi piacerebbe provare a rispondere, seppur in maniera provvisoria, in quest'ultimo capitolo.

L'impresa non è facile, perché nell'ambito della spiritualità si fanno molte confusioni. Tanto più che noi abbiamo sofferto di certe forme di istituzio-

nalizzazione del religioso che si sono accaparrate per un lungo periodo lo spazio della spiritualità al fine di renderla uno strumento di potere. Questo abuso di potere è stato fortunatamente rimesso al suo posto da numerosi spiriti liberi. Non si tratta quindi assolutamente di far marcia indietro né di contribuire ad una qualsivoglia forma di restaurazione di questi meccanismi oppressivi. Si tratta piuttosto di consentire una vita spirituale autentica rispetto alla forme abusive che essa ha assunto in passato, e che ancor oggi talvolta presenta.

Ritroviamo qui anche quelle che molti definiscono ormai come le «nuove» spiritualità. A mio modo di vedere la loro vera «novità» riguarda meno il loro contenuto che non il loro prender le distanze da una qualsivoglia forma di controllo da parte delle religioni. È una novità che esse si siano rese autonome; ma non c'è nulla di nuovo nei loro contenuti, ad un livello più profondo. L'umanità – quanto più essa è «umanità» – conosce un'intensa vita spirituale, rappresentata da tutte queste forme di meditazione, celebrazione e ricerca che gli esseri umani intraprendono nel tentativo di adattare la loro vita a quel che accade loro.

Ci sono grandi tradizioni spirituali nel giudaismo, nell'islam e nel cristianesimo, ma anche – com'è evidente – nell'induismo, nel buddismo, nel taoismo e nelle culture amerinde. Oggi noi tendiamo a considerare che non sia più possibile per il cristianesimo, a causa del discredito di cui soffre, veicolare forme di autentica spiritualità. E noi abbiamo la tendenza ad andarle a cercare quindi nelle tradizioni orientali o in quelle dei nativi americani. Certamente le possiamo andare a cercare in questi luoghi e in queste culture esotiche, e lì le potremmo anche trovare. Ma potremmo anche provare a riportare alla luce le spiritualità autentiche della nostra tradizione occidentale, che è essenzialmente di origini giudeo-cristiane, per liberarle dai resti di quei pesi gravosi di cui sono state caricate.

Questo è, ad esempio, ciò che Jean Bédard ed io abbiamo provato a fare, ciascuno a modo suo, con Meister Eckhart¹⁹.

L'intento è quello di analizzare sia i fondamenti di queste spiritualità sia le forme concrete che esse assumono all'interno delle nostre vite. Esse hanno qualcosa in comune? E se sì, che cosa? La mia ipotesi è la seguente: tutte le diverse spiritualità mettono all'opera, in un modo o nell'altro, delle metafore (spesso poetiche, d'altra parte) che trasformano il nostro rapporto con il mondo, con gli altri e con noi stessi, facendoci trovare

¹⁹ Si veda J. Bédard, *Maître Eckhart*, Paris 1998; J.-F. Malherbe, *Maître Eckhart*, «*Souffrir Dieu*», Paris 2010 (1993¹).

una via di accesso all'invisibile, all'inattingibile, all'indicibile, in breve a quel che in noi stessi va al di là di noi: la nostra stessa trascendenza. Ecco le quattro parole chiave di questo discorso: ora si tratta di approfondire il significato di ognuna di esse e le loro interazioni reciproche.

a. *Che cos'è una «metafora»?*

Da un punto di vista etimologico, il termine «metafora» proviene dal greco e sta a significare un processo che «porta al-di-là», una sorta di trampolino. Una metafora è un processo letterario mediante il quale si spiega qualcosa di nuovo con l'aiuto di qualcosa di antico, dal momento che il significato «metaforico» di un'espressione si costruisce con l'aiuto del suo significato «primo»²⁰. Una metafora consiste nel «mostrare un x come un y».

Ad esempio: dire del capo di un'équipe che lui è una vera e propria «locomotiva», significa operare sul termine locomotiva, il cui primo significato è di indicare una macchina che può trasportare carichi pesanti, una torsione, che gli fa indicare una forza di mobilitazione psico-sociale, ossia la capacità di far interagire altri in un lavoro comune. Dire, ispirandosi a Shakespeare, che «il tempo è un mendicante al quale non si può rifiutare l'elemosina», significa operare una torsione sul termine mendicante, che sta generalmente ad indicare qualcuno che chiede la carità ai passanti, e fargli così significare una sorta di tributo obbligatorio e inevitabile che il tempo impone a tutti noi.

La «torsione» di cui si parla è data dal prendere il linguaggio nella sua funzione ordinaria e piegarlo ad un fine inedito, che è quello di indicare un fenomeno di altro genere. La metafora della «locomotiva» ci fa passare dal piano della meccanica al piano delle relazioni umane. La metafora del «mendicante» ci fa passare dal piano della vita sociale al piano della condizione umana. La metafora ci dà sempre un indizio; essa ci invita a vedere un «y» sconosciuto sotto la forma di un «x» a noi più noto: la temporalità sotto forma di un mendicante, la «leadership» sotto quella di una locomotiva. È così che noi ci mettiamo ad esplorare, con l'aiuto del linguaggio a noi noto, quel che non cade immediatamente sotto la nostra sensibilità. È così che noi ci serviamo

²⁰ In un'opera di eccezionale interesse per la nostra tematica, che già abbiamo citato, *La metafora viva*, il filosofo francese Paul Ricoeur ha definito la metafora come una «torsione» del linguaggio, che gli fa dire un'altra cosa rispetto a quella che esso sembra dire.

del visibile per tentare di conoscere l'invisibile²¹. O, in modo ancora più preciso, le «realità spirituali» non cadono immediatamente sotto i nostri sensi. È per questo motivo che esse non possono essere delineate che attraverso delle metafore. Potremmo dire anche attraverso delle reti di metafore che finiscono per disegnare un mondo «spirituale» diverso dal mondo «ordinario» o, più precisamente, un mondo «spirituale» che è un altro modo, non «ordinario», di guardare al mondo «ordinario». È per questo che molti autori spirituali sono dei grandi poeti. È per questa ragione che, viceversa, i poeti sono degli esseri spirituali, che cercano di farci vedere «spiritualmente» il mondo «ordinario». La metafora, e con essa la spiritualità, culmina nella poesia.

b. *La trasfigurazione come frutto della metafora*

Prendiamo, tanto per incominciare, un esempio piuttosto banale. Un fisico può ben considerare una pipa come un vasto insieme di strutture molecolari, composte esse stesse di atomi: questo del resto è quello che lui fa quando è al lavoro nel suo laboratorio. Per lui, in quel momento, la pipa è quegli atomi, o più esattamente molto vuoto e pochi atomi. Ma quando lui torna a casa la sera, la pipa che lui fuma dopo cena non è un vuoto. Essa contiene, bene e senza rompersi, la brace del tabacco che lui gusta aspirandone l'aroma. E se per caso la sera questo fisico va a visitare una mostra di pittura di René Magritte e si trova di fronte ad una tela che raffigura a prima vista una pipa, alla quale l'artista ha dato però paradossalmente per titolo «questa non è una pipa», egli si dirà forse che in fondo quelli non sono che atomi e vuoto. Ma saprà probabilmente anche che il dipinto ha voluto esprimere così – mediante l'aiuto della torsione «metaforica» tra un'immagine e il suo titolo – il fatto che il termine francese «pipa» è un nome arbitrario e puramente convenzionale per indicare uno strumento attraverso il quale si può fumare del tabacco. In queste tre situazioni, noi abbiamo a che fare con lo «stesso» oggetto: una pipa. Ma questo oggetto è messo in scena diversamente dal fisico nel suo laboratorio, dal buongustaio al termine della sua cena e dall'esperto d'arte nel corso della serata. Queste messe

²¹ La metafora è legata alla problematica della temporalità: le sue diverse «trame», che abbiamo indicato con i diversi termini che i Greci antichi avevano a loro disposizione per parlare del tempo, sono presenti nella metafora. La logica dei significati primi è quella del *chrónos*, il tempo misurabile del mondo ordinario. Il surplus metaforico rivela il *kairós*, cioè il tempo opportuno e significativo. La *schôlè*, ossia la meditazione, costituisce la fonte inesauribile delle metafore. Così come la *diatribè* ne rappresenta l'usura. Una metafora «usata» non è nient'altro che, in definitiva, un primo significato aperto a nuove «torsioni».

in scena vengono costruite con l'aiuto di dispositivi del tipo «vedere come», ossia con l'aiuto di reti metaforiche.

Prendiamo ora un esempio più particolare. Lo prendo da una poesia di Giovanni della Croce²²:

Senz'appoggio e con appoggio,
 Senza luce, al buio stando,
 Tutto mi sto consumando.
 La mia anima è disciolta
 Da qualunque creatura,
 E su se stessa innalzata,
 E in una sapida vita
 Su Dio soltanto appoggiata.
 Per questo ormai si dirà
 La cosa che più apprezzo:
 Che l'anima mia si vede
 Senz'appoggio e con appoggio²³.

Si vede all'opera in questo breve testo (che rappresenta uno dei grandi testi della mistica) una rete di metafore che indicano, in modo negativo, la realtà di Dio per colui che così ne parla.

Per il mistico spagnolo, Dio è: un sostegno senza sostegno; un'assenza di luce; un comburente inesauribile; un'onda che si staglia; un elevatore senza fine; un principio di felicità; un dono inestimabile; un sostegno senza sostegno ...! Ciò significa che la felicità di Dio sta nel rinunciare a trovar sostegno, fondamento, solidità e roccia sicura. Egli è un continuo mettersi in cammino verso i limiti più elevati.

L'autore di queste bellissime parole non ha peraltro abbandonato il mondo. Ma vive il mondo degli uomini come quello di Dio²⁴. Quest'arte di vivere trasfigura il «mondo degli uomini» che appare ormai come «mondo di Dio». Ciò significa che gli eventi del «mondo dell'uomo» sono

²² Giovanni della Croce è un poeta spirituale spagnolo del XVI secolo (1542-1591). È autore di grandi opere di mistica: *Salita del Monte Carmelo*, *Notte Oscura*, *Cantico Spirituale*, *Fiamma d'amor viva*. Giovanni della Croce è stato canonizzato nel 1726 da Papa Benedetto XIII e proclamato «Dottore della Chiesa» da Papa Pio XI nel 1926.

²³ Giovanni della Croce, *Romanze, Glossa al Divino. Oeuvres complètes*, Paris 1990, p. 205. Riportiamo qui anche il testo spagnolo: «Sin arrimo y con arrimo,/ sin luz y a oscuras viviendo,/ todo me voy consumiendo./ Mi alma está desasida/ de toda cosa criada,/ y sobre sí levantada,/ y en una sabrosa vida/ sólo en su Dios arrimada./ Por eso ya se dirá/ la cosa que más estimo,/ que mi alma se ve ya/ sin arrimo y con arrimo.»

²⁴ Si veda nel merito J.-F. Malherbe, *La connaissance de foi*, in F. Refoulé - B. Lauret (edd), *Initiation à la pratique de la théologie*, 1: *Introduction*, Paris 1982, pp. 85-111; trad. it. *La conoscenza di fede*, in F. Refoulé - B. Lauret (edd), *Iniziazione alla pratica della teologia*, 1: *Introduzione*, Brescia 1986, pp. 88-116.

ormai considerati dalla prospettiva del «mondo di Dio»: quel che appare come saggezza in uno di questi mondi può essere, come ci ricorda san Paolo, follia nell'altro e viceversa.

Quest'ultimo esempio ci mostra come la poesia possa essere una trasfigurazione spirituale della vita. Vediamo ora in che consiste la «spiritualità».

c. *La spiritualità come vita trasfigurata*

La spiritualità è data dall'assumere la nostra condizione umana – la nostra solitudine, la nostra finitudine e la nostra incertezza radicale²⁵ – ossia dal vivere la nostra vita come un'apertura attiva ed armoniosa verso la nostra stessa trascendenza.

Cosa significa esattamente? È necessario un breve giro di parole per spiegarlo. Che differenza c'è tra un oggetto e un soggetto? La differenza tra oggetto e soggetto è data dalla «trascendenza» del secondo rispetto a se stesso. Laddove l'oggetto è immanente a se stesso, in maniera completa, il soggetto sfugge sempre a se stesso. Egli è, propriamente parlando, non-concettualizzabile, indicibile (quel che in tedesco viene indicato come *unbegrifflich*, da *begreifen*, che significa prendere, afferrare con le unghie, comprendere, ...). Ma questa nozione di «trascendenza» è puramente laica. Non rimanda ad alcun riferimento religioso²⁶.

Torniamo per un momento all'aritmetica. I matematici che studiano i numeri – gli aritmetici, appunto – hanno osservato che ci sono dei numeri interi (che sono tutti dei multipli dell'unità considerata come indivisibile) e dei numeri decimali (che comprendono tutte le frazioni dell'unità). Così, ad esempio, 347 è un numero intero mentre 3,47 è un numero decimale. Gli specialisti distinguono i numeri decimali in due tipologie: quelli che si ripetono e quelli che sono sempre originali. I primi vengono chiamati «numeri decimali periodici». I numeri $1/3 = 0,33333333 \dots$ o $0,34734734734734 \dots$ appartengono a questa categoria, perché sono caratterizzati da un periodo – 3 nel primo caso,

²⁵ Queste tre caratteristiche peculiari della condizione umana sono state studiate molto in filosofia, soprattutto da Martin Heidegger (*Essere e tempo* [1928], Milano 2005) e da Hannah Arendt (*Vita attiva: la condizione umana*, Milano 2004). Si veda anche J.-F. Malherbe, *Le Nomade Polyglotte*, Montréal 2000 e (per l'Europa) Namur 2002.

²⁶ In compenso essa potrebbe servire da base «antropologica» per delle interpretazioni «rivelate» della trascendenza. Essa potrebbe anche aiutare a «definire» Dio come Il Trascendente per eccellenza. Consideriamo nondimeno che questa «definizione» potrebbe essere propriamente «voltairiana», poiché François Marie Arouet aveva osservato molto giustamente che se Dio ha creato l'uomo a sua immagine e somiglianza, quest'ultimo gliel'ha resa bene.

347 nell'altro – che si ripete indefinitamente. Questi numeri sono «semplici» nel senso che se mi viene chiesto qual è la 642^a cifra decimale di 0,333 ..., io so già in anticipo, senza dover fare calcoli, che è un 3. Per quanto riguarda la 642^a cifra decimale di 0,3473473 ... so ancora una volta, senza dover far calcoli, che si tratta per forza di un 7 poiché nella successione dei decimali il 7 occupa tutte le posizioni che hanno il numero 3, così come i suoi multipli. Non succede lo stesso con le altre categorie dei numeri decimali, quelli che non sono periodici, ossia quelli che si caratterizzano per il fatto che ogni decimale successivo è imprevedibile. È il caso, ad esempio, del rapporto tra la circonferenza di un cerchio e il suo diametro, rapporto che viene generalmente simbolizzato attraverso la lettera greca « π » e che vale (all'incirca) 3, 1416 ... si può dimostrare nel caso del « π » che nessuna sequenza di decimali ripete mai una sequenza precedente. È questo il caso che si verifica con altri numeri come «1,6180339887 ...», che simboleggia ad esempio la sezione aurea²⁷. I matematici indicano questi numeri come numeri «trascendenti». Questi numeri sono «imprevedibili», «inesauribilmente diversi tra loro», ci lasciano nell'incertezza e nell'imprecisione. Questi sono numeri «sorprendenti».

Curiosamente, gli esseri umani somigliano a questi numeri: essi sono (almeno in parte) «imprevedibili», «inesauribilmente differenti tra di loro», profondamente «sorprendenti». È per questo che mi vien da pensare, senza con questo assoggettarmi ad alcuna scuola spirituale, che gli esseri umani sono «trascendenti»: essi sono ciascuno per sé e tutti per ciascuno degli altri delle vere e proprie «scatole a sorpresa».

d. Definizione della «spiritualità»

Propongo allora questa definizione molto «secolarizzata»: la «spiritualità» è il rapporto che un soggetto stabilisce con la sua stessa trascendenza.

L'essere sempre una sorpresa per se stesso spaventa l'essere umano, che, più spesso, fa finta di dominare la situazione anziché affidarsi. Il soggetto può temere, ignorare o negare la propria trascendenza, certamente. Ma può anche assumerla, prendervi confidenza e provare ad addomesticarla. Tutte queste attitudini si possono osservare nella vita sociale. L'esperienza dell'etica clinica mi convince ogni volta del fatto che il soggetto non diventa effettivamente «soggetto» che nella

²⁷ Esso rappresenta il rapporto tra due grandezze, tale che la maggiore sta alla minore come la somma delle due sta alla maggiore.

misura in cui egli rinuncia ad ogni appropriazione possessiva della sua stessa trascendenza, nella misura in cui la accoglie liberamente come un alleato sempre sorprendente e si lascia stimolare da essa nello sforzo di diventar se stesso.

La trascendenza dà le vertigini. È tuttavia proprio cercando di attenersi che ciascuno può diventare se stesso. Ed è anche l'attenersi armoniosamente che apporta la felicità di vivere la nostra condizione umana, senza averla cercata direttamente. Per questo prima ho scritto che la vita spirituale è data da un rapporto armonico con la nostra solitudine, la nostra finitudine e la nostra incertezza pienamente assunte. O, in modo più positivo, che la vita spirituale sta in un rapporto ludico con la nostra stessa «sorprendenza».

e. *Le radici della «sorprendenza»*²⁸

Quali sono le differenze tra vedere e toccare? O tra udire, sentire, gustare e toccare? Ci sono almeno due differenze. Ti posso vedere, capire o sentire a distanza, ma toccarti presuppone che questa distanza venga abolita. D'altra parte, ti posso vedere, capire o sentire senza che tu mi veda, mi senta o mi capisca. Invece quando io ti tocco, tu mi tocchi allo stesso modo. Il toccare è necessariamente reciproco e abolisce la distanza tra gli esseri, mentre il vedere e l'udire sono compatibili con una distanza e non sono affatto necessariamente reciproci.

Aristotele osserva che non sono né la vista né l'udito né l'odorato che rendono l'uomo singolare fra gli animali. L'udito e l'odorato del cane così come l'acutezza di vista dell'aquila sopravanzano di molto quelli degli esseri umani. Quel che li distingue è il toccare, la delicatezza del quale è di gran lunga superiore a quella degli animali: per questa ragione esso viene considerato il più intelligente tra gli animali²⁹.

Queste osservazioni elementari devono essere approfondite perché esse sono un po' schematiche. Se io ti tocco, tu non puoi non reagire. Piacere o dolore, riconoscimento o sentimento di rifiuto, gratificazione o irritazione, consenso o ritiro, tutto dipende dal modo, dalle circostanze, dagli umori, dal passato, dai progetti di ognuno di noi. La tua reazione,

²⁸ Si può trovare una rielaborazione filosofica sistematica e rigorosa della prospettiva qui proposta in N. Depraz, *Transcendence et incarnation. Le statut de l'intersubjectivité comme altérité à soi chez Husserl*, Paris 1995.

²⁹ Si veda Aristotele, *De Anima*, II, 9, 421a; *Historia animalium*; *De partibus animalium*, II, 16, 660a. Si veda anche E. Strauss, *Du sens des sens*, Grenoble 1989.

quando ti tocco, non è mai nulla. Tu reagirai sempre. Se ti conosco abbastanza bene, la tua reazione probabilmente non mi sorprenderà affatto. Quando, camminando al tuo fianco, faccio scivolare la mano sotto il tuo braccio, di solito tu sposti il gomito per lasciare che io raggiunga la tua mano, e noi camminiamo allora come in un unico movimento. Ma niente mi assicura che questa sarà la tua reazione. Basterà ad esempio che il passaggio da varcare sia stretto perché il mio gesto ti metta in difficoltà. Mai io posso esser sicuro di una reazione di sorpresa da parte tua, di una tua «sorprenenza», appunto, quando ti tocco. Se però io ti guardo o ti ascolto cantare e tu non mi vedi né mi senti, io sono al sicuro da queste sorprese.

La questione si complica se evoco una mia reazione a un'eventuale sorpresa che mi verrà indotta dalla tua reazione al fatto che io ti tocchi. Riprendiamo la situazione che abbiamo sopra disegnato: camminando al tuo fianco, faccio scivolare la mano sotto il tuo braccio e, al posto della tua reazione abituale, che è di accoglienza, di riconoscimento e di rafforzamento del nostro legame, tu blocchi bruscamente la mia mano tra il tuo gomito e il tuo fianco, come a fermare il mio movimento e ad impedirgli di poter raggiungere la tua mano. In questo caso non solo io sarò sorpreso dalla tua reazione, ma rischierò io stesso di avere una reazione che ti potrebbe stupire. Sentendomi ostacolato, potrei protestare che tu mi stai bloccando o, anche, liberare energicamente la mia mano dalla stretta in cui la tieni. Questa mia reazione ti potrebbe sorprendere, ad esempio se il tuo intento era solo quello di attirare la mia attenzione sul fatto che tu ti sei ferita leggermente al pollice e che se la mia mano arriva a prender la tua, sarebbe meglio che le mie dita evitassero di toccare il tuo pollice ferito.

Il toccare non è mai al riparo da sorprese, né dalle sorprese delle sorprese. La ragione di questo è data dal fatto che quando io ti tocco, non ti possiedo. Tu non sei un oggetto del quale io mi posso appropriare come potrei fare con una banconota, un utensile o un frutto da mangiare. La tua reazione mi può stupire e la mia sorpresa ne può causare un'altra. Toccare è necessariamente un atto intersoggettivo. Il che non avviene nel caso del vedere, dell'udire, del sentire o del gustare³⁰. La struttura del toccare è dunque quella di un «chiasmo»³¹. Le quattro estremità della «X» corrispondono ciascuno ad uno dei quattro seguenti elementi:

³⁰ Eccetto che nel caso in cui il gustare implichi il toccare.

³¹ «Chiasmo» viene dal nome della terzultima lettera dell'alfabeto greco: «χ». Questa viene scritta nella forma di una croce di sant'Andrea, o di una «X».

Tab. 4. *La struttura a chiasmo del toccare*

1. Io ti tocco.	2. Tu sei toccato da me.
	X
4. Io reagisco alla tua reazione.	3. Tu reagisci al fatto di essere toccato.

Questi quattro elementi non hanno affatto lo stesso statuto epistemologico. Quando io ti tocco, io sono il soggetto di questo toccare e tu ne sei l'oggetto. Quando tu sei toccato, tu sei l'oggetto di tale toccare e allo stesso tempo sei il soggetto che reagisce a tale toccare. Quando io reagisco alla tua reazione, sono allo stesso tempo l'oggetto toccato dalla tua reazione e il soggetto della mia reazione alla tua, reazione che collega il chiasmo che si conclude ad un altro che inizia. E via di seguito. Il toccare è dunque un avvenimento intersoggettivo nel quale ciascuno dei soggetti è di volta in volta oggetto e soggetto³². E quel che io chiamo la «sorprenenza» è esattamente l'irruzione del soggetto nel cuore stesso dell'oggetto. In modo più concreto: la tua reazione di soggetto quando io ti tocco come un oggetto e la mia reazione di soggetto quando tu mi tocchi come un oggetto.

Alla fine, il toccare è l'incontro di due soggetti che, almeno per lo spazio di un minuscolo istante, si prendono l'un l'altro come oggetti.

Tab. 5. *La dinamica intersoggettiva del toccare*

Soggetto	Oggetto	Azione
Io	ti	tocco
Tu	mi	tocchi

Detto altrimenti: il toccare è l'incontro di due «sorprenenze» che si incrociano.

Conviene sottolineare qui il fatto che se i soggetti, in presenza l'uno dell'altro, si possono sorprendere reciprocamente, essi possono sorprendersi anche di se stessi. Se tu mi tocchi, la mia reazione al tuo toccare può sorprendere me stesso. Posso, sulla base di una connivenza già solida, aspettarmi di provare una certa gratificazione quando mi tocchi, e, tutto d'un tratto, scoprirmi sorpreso di essere irritato nel momento stesso in cui provo la sorpresa di scoprire che la mia carne, proprio là

³² Si veda J.-F. Malherbe, *Sujet de vie ou objet de soins?*.

dove tu mi tocchi, ha un ematoma che fino a quel momento non avevo percepito. La mia reazione sorprende così me stesso.

Ma i «due» dell'io e del tu coinvolti nel toccare ne implicano sempre anche un «terzo». Noi ci tocchiamo, in effetti, in un tempo e in un luogo ben precisi. Noi ci tocchiamo in un contesto. E le nostre reazioni intersoggettive si modulano a seconda delle variazioni di questo contesto. Le sorprese che ci facciamo l'un l'altro sono modulate dal contesto nel quale noi cresciamo. Questo contesto può d'altronde esser esso stesso sorprendente, ad esempio se esso chiama in gioco un terzo che ci tocca.

È opportuno, quindi, per essere completi, distinguere tre fonti distinte di sorprese:

- l'altro che reagisce in modo inatteso,
- io stesso, che reagisco in modo strano, e
- l'ambiente (includendo eventualmente altri soggetti terzi), che modula in maniera curiosa le nostre reazioni reciproche.

La «sorpresa» dei nostri esseri si sviluppa dunque nelle tre dimensioni dell'io, del tu e dell'egli. O, se si vuol generalizzare: dei noi, dei voi e dei loro. Questa struttura antropologica è, a mio modo di vedere, la forma più elementare della trascendenza.

«La carne cela molto spirito» scrive Fabrice Hadjadj in un suo recente libro, per sottolineare che la carne è troppo spesso ed erroneamente considerata essere null'altro che lo spazio adatto ad accogliere la manifestazione del respiro, l'immanenza capace di incarnare la trascendenza, la materia appropriata per rendere rilevante la presenza dello spirito. Questo pregiudizio – totalmente inadeguato – fa la fortuna dei dualismi.

Nella prospettiva dei dualismi tradizionali, il respiro e la carne sono rispettivamente le metafore dello spirito e della materia, della trascendenza e dell'immanenza, del Verbo e della storia. Questo linguaggio convenzionale culmina in una retorica moralista. Voler spiritualizzare la materia, moralizzare eventuali istinti, non è forse rinnegare questa «grande ragione» sigillata nel corpo, della quale parla Friedrich Nietzsche nel suo *Zarathustra*³³?

Le osservazioni precedenti ci aprono delle prospettive ben diverse da quelle del dualismo. È in virtù di se stessa, intrinsecamente e nella sua propria manifestazione, che la carne è trascendenza, e non in virtù di

³³ F. Nietzsche, *Così parlò Zarathustra*, Milano 2007, I: «Dei disprezzatori del corpo».

una sua capacità di accoglierla. Lo stesso Fabrice Hadjadj scrive finalmente che «L'animale dotato di parola non è tuttavia un brutto cui la parola sarebbe stata aggiunta come una ciliegia brillante sulla greve torta. Esso è interamente sensibile e interamente parlante. La sua carne è eloquente. La sua parola, carnale ... Nell'uomo, una relazione puramente fisica è altresì una relazione veramente spirituale. E meno è spirituale, meno è fisica»³⁴. Queste prospettive «non dualiste» vengono confermate dall'insuccesso di tutte quelle pratiche umane che mettono in gioco il corpo, tentando di dissolverne la soggettività.

Anne: iniziare o meno i trattamenti

Ho raccolto questa storia alcuni anni fa, nei dintorni di Washington, DC: i consulenti etici di un ospedale della città erano stati chiamati presso il reparto di oncologia, su richiesta esplicita di una paziente.

Anne aveva 70 anni e le era stata fatta una diagnosi di tumore polmonare, diffuso in tre punti diversi, che avrebbe richiesto due interventi chirurgici per eliminare le masse presenti e poi l'effettuazione di alcuni cicli di chemioterapia. La donna aveva stimato che il costo complessivo delle cure sarebbe stato di circa 4.000-5.000 dollari al mese. Lei era in attesa di effettuare anche due operazioni alle anche, dal momento che camminava con le stampelle e si muoveva con fatica. Viveva in un appartamento all'interno di una casa di riposo.

Ricevuta la comunicazione della diagnosi, prima di decidere il da farsi Anne aveva chiesto di poter incontrare gli eticisti dell'ospedale per esporre la sua posizione e farsi aiutare nella scelta. A fronte del quadro che le era stato fatto, infatti, la donna aveva molti dubbi rispetto all'opportunità di fare gli interventi e iniziare i trattamenti. Riteneva di poter considerare una scelta migliore per lei quella di non fare nulla per curare il tumore che le era stato diagnosticato.

Dopo aver parlato con lei, gli eticisti – un'infermiera e un medico – avevano appurato la sua profonda convinzione, il fatto che la scelta non era dettata da una condizione di depressione e la sua ferma volontà a non iniziare il percorso che le era stato prospettato.

A distanza di alcuni mesi ho incontrato Anne che mi ha raccontato la sua storia. Ha cominciato il suo racconto dicendo: «Il cancro è un inferno», e mi ha spiegato i dettagli «clinici» della sua vicenda. «Le tecniche sono

³⁴ F. Hadjadj, *Mistica della carne. La profondità dei sessi*, trad. it., Milano 2009, pp. 40-41.

medievali», ha aggiunto, raccontando che sapeva di reagire male ai farmaci: «Voglio poter interrompere quando è troppo». Ha detto ancora, a rimarcare la sua visione della malattia: «Il cancro è un killer» ed ha osservato che ci dovrebbe essere sempre qualcuno con il paziente quando viene comunicata la diagnosi, perché la diagnosi è uno shock e ha confessato poi: «Io ho molta paura del dolore, sto soffrendo e questo è pazzesco».

È arrivata quindi a quello che per lei rappresentava il punto cruciale del problema: «Non c'è attenzione oggi, in medicina, per la vita spirituale della persona. Io ho anche lavorato come psicanalista e ho analizzato la mia situazione». La sua decisione era quella di non iniziare i trattamenti. Dover fare alcune operazioni, alle quali doveva seguire una terapia pesante, l'avrebbe tolta dal suo mondo, dalla sua quotidianità e soprattutto da ciò che per lei contava. Anne viveva bene nel suo appartamento, all'interno della struttura. «Da qui posso guardare il bosco, e questa è la mia vita». Leggeva molto, ogni tanto la venivano a trovare le figlie, che vivevano a New York e facevano lavori molto impegnativi.

Conclusione

Jean-François Malherbe e Lucia Galvagni

Con quali strumenti abbiamo sostenuto la tesi annunciata nell'introduzione e riassunta nel modo seguente:

«Quando le pratiche biomediche (e le discipline ad esse legate) ci permettono di coltivare assieme le nostre autonomie, nella prospettiva di una reciproca solidarietà, noi non possiamo che essere contenti del loro uso e dei loro progressi, e dobbiamo incoraggiare le ricerche che le perfezionano. Al contrario, noi non possiamo che rifiutare il ricorso a tali pratiche quando sono utilizzate senza giudizio, cioè quando ci si dimentica della loro ragion d'essere. Così infatti esse diventano per noi dei tremendi fattori d'alienazione?»

Gli strumenti proposti appartengono per natura a un metodo filosofico, cioè a un metodo critico, sistemico e teorico. Critico significa «che richiede un discernimento»; sistemico significa «che raccoglie armoniosamente elementi che si iscrivono in una dinamica convergente»; teorico significa «che costruisce una visione d'insieme». Il metodo filosofico messo all'opera tenta, infatti, di riunire visioni parziali attraverso analisi e articolazioni trasversali che ne fanno risultare un'intelligibilità rimasta fino a quel momento sul livello implicito. Cammin facendo, questo metodo si articola in tre direzioni fondamentali: la logica, l'antropologia e l'etica.

Dal punto di vista della logica, si potrà considerare che ci sono alcune distinzioni fondamentali che formano gli strumenti principali della «cassetta degli attrezzi» proposta:

- la distinzione tra l'autonomia (che implica la reciprocità dei soggetti) e l'autarchia (che connota invece una condizione di isolamento degli individui);
- la distinzione tra l'oggettivazione (che è legittima) e l'oggettivizzazione (che è incompatibile con l'etica);
- la distinzione tra il *chrónos* (ossia il tempo misurabile) e il tempo vissuto combinando le diverse «trame» della temporalità;
- la distinzione tra inclusione creativa ed esclusione mutilante del terzo.

Dal punto di vista antropologico, il riferimento è quello ad una concezione 'aperta' dell'umano considerato come 'non totalizzabile', ossia irriducibile a ogni idea che ci si possa fare di esso o ancora, se si preferisce, 'sempre sorprendente'.

Dal punto di vista dell'etica, infine, è stata tratteggiata una concezione dell'azione – e in particolare dell'azione che vede all'opera pratiche biomediche – come lavoro di inter-umanizzazione finalizzata insieme all'accettazione della nostra finitudine e all'oltrepassamento sempre possibile dei nostri limiti.

Queste sono le diverse concezioni che, convergendo sulla questione, troppo spesso passata sotto silenzio, della 'finalità' o della 'ragion d'essere' delle pratiche biomediche, forma il quadro d'insieme delle condizioni dell'alleanza terapeutica, cioè delle condizioni nelle quali il ricorso a tali tecniche permette di 'servire' gli esseri umani anziché di 'asservirli'.

Si tratta di tornare a considerare l'essere umano nella sua essenza e nella sua costitutiva vulnerabilità, rispetto alla quale la cura emerge come tratto distintivo della condizione umana. Quella della cura è un'attitudine che ci riguarda in quanto esseri umani e che va pensata come accompagnamento della vita umana per quello spazio, rappresentato dal corpo, e quel tempo, che si svolge tra il momento dell'inizio e quello della fine, che la caratterizzano. L'identità di ciascuno di noi si costruisce e si definisce proprio in questo spazio e in questo tempo, nei quali la dimensione relazionale e quella intersoggettiva sono essenziali al fine di farci divenire le persone che siamo.

L'etica – che come disciplina si colloca nel punto d'incontro e confronto tra teoria e prassi – consente di rielaborare l'interpretazione che noi diamo della vita umana e i significati che attribuiamo all'esistenza e di provare a fare un lavoro di avvicinamento tra quanto rappresenta il nostro riferimento – teorico, valoriale e motivazionale – e quanto concretamente possiamo realizzare nella nostra vita quotidiana. Gli antichi consideravano la vita buona anche come vita felice: dare forma morale alla vita e alle condotte che la caratterizzano può contribuire a sua volta alla realizzazione di quella che è stata identificata come la felicità. Le norme morali, che ci richiamano alle nostre responsabilità e ai doveri, rappresentano i 'segnavia' di questo percorso: esse non sono mai definitive, dal momento che sono storiche e contestuali, ma possono essere ripensate e rimodulate a seconda delle necessità e delle visioni di bene e di giusto che le diverse comunità riconoscono come proprie. È sul livello riflessivo che vengono ridefiniti i valori di riferimento e dal

piano riflessivo essi vengono poi tradotti in norme più specifiche e in modalità concrete – quali i giudizi, le decisioni e le azioni – di realizzazione del bene e del giusto.

171

La medicina risente di questo orizzonte ideale di riferimento, dal momento che le visioni di salute e di malattia, in base alle quali essa interviene, rimandano al piano dell'antropologia e alle diverse possibili interpretazioni che possiamo dare di vita e morte, piacere e dolore, identità individuale e relazioni tra gli esseri umani. La stima di sé e il rispetto rappresentano lo stile secondo il quale possiamo provare a raggiungere decisioni che tengano in considerazione e compongano le diverse visioni di bene e di giusto che coabitano nelle nostre comunità, dando così forma a scelte morali condivise e consentendo l'espressione della nostra creatività morale.

Postfazione

Loreta Rocchetti

Il primo approccio metodico alla bioetica per me è avvenuto, negli anni Ottanta, con la lettura di *Per un'etica della medicina*, di Jean-François Malherbe¹. A quel tempo, da giovane medico posto di fronte alla responsabilità e novità dell'incontro con molte persone che si rivolgevano a me aspettandosi una soluzione ai loro problemi, compivo il mio percorso a tappe dalla «pratica clinica» (dalla diagnosi e prognosi alla terapia con l'obiettivo non sempre raggiungibile, ma sempre presente, della guarigione), al rapporto medico-paziente (dalla psicologia, all'amicizia medica², ai gruppi Balint³ – con il supporto del CeRP⁴ di Trento) per affrontare infine la domanda che mano a mano emergeva sempre più potente: quale è il «senso» del lavoro medico? L'impertinente ricerca del «perché?». Quest'ultima ricerca mi ha portata alla scuola di Etica e Filosofia della Medicina della Fondazione Internazionale Fatebenefratelli di Roma, dove ho incontrato Jean-François Malherbe, docente della scuola assieme a Diego Graça, Sergio Zorilla, Patrick Verspieren, Pietro Quattrocchi, Sandro Spinsanti e molti altri.

Da allora molta acqua è passata sotto i ponti, tuttavia la mia ricerca di senso continua: non sono più «giovane medico», ho incontrato molte persone e molte problematiche, ho affrontato altri autori e altri argomenti, ho seguito-subito campagne bioetiche/giuridiche/politiche/ideo-

¹ J.-F. Malherbe, *Per un'etica della medicina*, Milano 1989; ed. orig. *Pour une éthique de la médecine*, Paris 1987.

² Si veda P. Lain Entralgo, in particolare *Antropologia medica para clinicos. El momento afectivo del acto médico*, Barcelona 1984, in parte tradotte da S. Spinsanti in *Antropologia medica*, Cinisello Balsamo (Milano) 1988.

³ I gruppi Balint sono una tecnica attraverso la quale ci si propone di migliorare le capacità dei medici di utilizzare con i loro pazienti la relazione interpersonale quale fattore terapeutico. Messa a punto da Michel Balint, è molto diffusa nel mondo medico: si veda il testo, che rappresenta oggi un classico, M. Balint, *Medico, paziente e malattia*, Milano 1961.

⁴ Centro di Ricerca in Psicoterapia, con sede a Milano e Trento, diretto da Simona Tacconi, e sede della Scuola di specializzazione in psicoterapia.

logiche su problematiche emergenti (Stato Vegetativo Persistente, libertà di cura, disposizioni anticipate ecc.) originate per lo più dall'applicazione di tecnologie nuove e dallo scontro con ideologie antiche. Ho seguito anche la numerosa e proteiforme letteratura prodotta da Jean-François Malherbe, non dimenticando quella mia prima lettura, che molto ha influito sul mio approccio alla professione medica.

Rispetto al testo del 1987 del quale, a mio avviso, questo è la maturazione, è scomparso dal titolo il termine «medicina» sostituito da «etica clinica». Anche il termine «bioetica» compare solo nella prima parte, per interpellarla, preferendo poi parlare sempre di «etica clinica». Il linguaggio ha una sua giustificazione. L'autore, considerando la mancanza di rigore filosofico della bioetica, preferisce chiamare «etica clinica» un'etica propriamente filosofica in ambito sanitario.

Mi sono resa conto anche, nel leggere questo testo, che non è semplice per un medico che si vive come un artigiano e mette in atto un «complesso di capacità pratiche sostenute dalla conoscenza»⁵, esercitando un'attività in buona parte anche manuale, comprendere e commentare un testo filosofico. Il filosofo lavora con il linguaggio, mentre il medico lavora con il corpo dell'essere umano malato e le sue espressioni riconducibili al substrato materiale (sovvertimenti della fisiologia, manifestazioni della patologia) e anche psichico (paura, sofferenza, disperazione, depressione ecc.). Su quei corpi il medico «mette le mani» (non solo metaforicamente), talora soffrendo egli stesso, nel tentativo di allontanare il male per il quale è interpellato. Il medico si pone il problema «che cosa siamo noi, che cosa è l'uomo? come è fatto? Come riparare i danni che l'organismo non è in grado di riparare da solo?» e il massacrante, metodico studio dell'anatomia fin dall'inizio della sua formazione lo plasma per la vita. «Il punto di vista delle scienze biomediche – afferma anche Jean-François Malherbe⁶ – [è] essenzialmente di mettere in luce le leggi del suo funzionamento nell'ordine organico». Il filosofo invece si chiede «chi siamo noi? Chi è l'uomo?». Sembrano, sono due modi di vedere lontani tra loro. Cosa hanno da dirsi? Cosa hanno in comune? Nel testo, Malherbe, da filosofo, parla anche del corpo che siamo e del corpo che abbiamo ed introduce l'«aporia fondamentale della medicina che pretende di curare il corpo che siamo, dimenticando che le sue competenze riguardano unicamente il corpo che abbiamo»⁷.

⁵ G. Israel, *Per una medicina umanistica. Apologia di una medicina che curi i malati come persone*, Torino 2010, p. 89.

⁶ J.-F. Malherbe, *Per un'etica della medicina*, p. 50.

⁷ *Ibidem*, p. 41.

Qualcuno può reagire immediatamente a questa affermazione. Essa merita sicuramente una riflessione. Davvero «la competenza» sul corpo che abbiamo e quella sul corpo che siamo sono due realtà così distinte?

E ancora: c'è un nesso tra le due professioni? Cosa hanno in comune coloro che esercitano il mestiere di Socrate e quelli che esercitano il mestiere di Ippocrate? Se agire sui corpi ed attraverso di essi è il lavoro del medico, in cosa consiste il lavoro del filosofo? La risposta la trovo formulata dallo stesso autore, che scrive:

«A mio parere il filosofo è un artigiano che opera con il linguaggio. Tenta di parlare dei fenomeni studiati in maniera tale da far emergere l'intelligibilità di tali fenomeni. Un filosofo costruisce, in un certo modo, una specie di prisma linguistico che permette all'interlocutore di intravedere l'oggetto delle sue preoccupazioni. Questo prisma non mira a trasformare quel che mostra, bensì a farlo vedere in altro modo e più chiaramente. Perciò la filosofia non è normativa in rapporto ai fenomeni studiati. Essa tenta di coglierne lo sviluppo, spiegarne gli aspetti impliciti, la coerenza interna, e stabilirne i fondamenti senza imporre loro un ordine a priori dall'esterno»⁸.

E, per quanto riguarda l'apporto della filosofia alla medicina, scrive:

«Quando studia un'impresa umana, il filosofo nel suo lavoro di descrizione arriva a toccarne la normatività che, anche solo implicitamente, regge tale impresa. Per questa ragione la filosofia, pur non essendo normativa nei confronti della medicina, contribuisce ad esplicitare la normatività che è implicita nella medicina stessa. Questa normatività non è imposta dalla filosofia alla medicina, che è autonoma. E la filosofia non esercita alcuna costrizione morale sulla medicina. Al contrario, il filosofo ha il compito di servire l'autonomia medica, convogliandola ad una più grande coerenza interna. Un servizio che, in tutta legittimità, si ispira alle medesime esigenze: il rispetto dei pazienti e degli operatori»⁹.

Trovarei molto stimolante, e utile, un confronto, un faccia a faccia tra esponenti delle due professioni, tra questi due «artigiani» metaforicamente assisi ciascuno al proprio banco di lavoro. Vista l'attività didattica che il prof. Malherbe continua ad esercitare anche in campo sanitario, questo più che un auspicio è una concreta speranza perché, come afferma lo stesso Malherbe, esiste una «comunanza di interessi come auspicio di una fruttuosa interazione»¹⁰. Nella cultura contemporanea questa comunanza di interessi è talora difficile da individuare. Si trovano atteggiamenti filosofici (o bioetici?) di condanna del sapere scientifico e tecnologico, considerato causa di molti mali e costi sociali. Se sapere e

⁸ *Ibidem*, Prefazione, p. 5.

⁹ *Ibidem*, pp. 5-6.

¹⁰ *Ibidem*, p. 7.

tecniche permettono all'uomo di realizzare il proprio ethos, se «servono all'uomo invece di asservirlo» non meritano critica aprioristica, bensì solo profonda riflessione. In effetti la tesi che Malherbe si propone di dimostrare in questo testo è che

«Quando le pratiche biomediche (e le discipline ad esse legate) ci permettono di coltivare insieme le nostre autonomie, nella prospettiva di una reciproca solidarietà, noi non possiamo che essere soddisfatti del loro impiego e dei loro progressi, e dobbiamo incoraggiare le ricerche che le perfezionano. Al contrario, noi non possiamo che rifiutare il ricorso a tali pratiche quando sono utilizzate senza giudizio, cioè quando ci si dimentica della loro ragion d'essere. Così infatti esse diventano per noi dei terribili fattori di alienazione»¹¹.

«Fatti non foste a viver come bruti, ma per seguir virtute e canoscenza»¹² fa dire Dante a Ulisse per esortare i suoi compagni.

Gli argomenti che questo testo affronta sono numerosi e stimolanti e sono molte le ragioni che ne rendono interessante la lettura. Elenco solo le classiche «tre buone ragioni» che, a mio avviso, lo rendono originale e lo consigliano come utile lettura sia per chi esercita una professione che impegna a seguire il dibattito bioetico, sia per chi, pur digiuno da approfondimenti in materia, è coinvolto suo malgrado dagli eventi e dalla stampa in argomenti che comunque ci riguardano tutti.

Il primo motivo di interesse è nell'approccio di una persona che esercita il mestiere di Socrate, all'attività di chi esercita il mestiere di Ippocrate. Nel titolo *Elementi per un'etica clinica. Condizioni dell'alleanza terapeutica* il termine «etica» richiama il lavoro del filosofo, «clinica e alleanza terapeutica» richiamano senz'ombra di dubbio l'attività nel campo della salute. Al termine della lettura potremmo ricambiare, per quanto parzialmente, lo sguardo: il mestiere di Ippocrate può dire la sua su quello di Socrate!

La seconda ragione di interesse risiede nelle definizioni dei significati dei termini «etica» ed «autonomia» date dall'autore. Egli rende le interpretazioni e gli aspetti collegati e conseguenti (quali le perversioni dell'etica, le regole del discernimento morale, il paradosso dell'autonomia ecc.) non solo intellettualmente comprensibili e punto di partenza di nuove riflessioni, ma, oserei dire, concreti, praticabili, parte della nostra vita quotidiana e non «cosa da specialisti» o peggio «da giuristi» o «medici legali». È notevole, perché sono termini che talora incutono in chi non

¹¹ Cfr. *supra*, pp. 14-15.

¹² Dante Alighieri, *La Divina Commedia*, Inferno, Canto XXVI, vv. 119-120.

è filosofo né bioeticista, ma «praticante una professione» (un fare pratico più che teorico) una specie di soggezione o «timidezza», in parte forse anche rispetto al significato filosofico, ma soprattutto per quello che ne può dire il giurista, per paura delle conseguenze. In definitiva, un atteggiamento di estraneità o incomprensibilità rispetto a termini appartenenti ad una disciplina altra, ma la cui «errata» interpretazione può portare a conseguenze pesanti in termini di responsabilità. La giusta interpretazione è allora quella filosofica o quella giuridica?

Infine, nell'ultima parte, l'approfondimento di argomenti trasversali ritenuti – in modo più o meno consapevole – dei tabù, come la spiritualità, l'«altro» e la violenza che ognuno di noi attribuisce ad altri mentre, conferma anche l'autore, permea quasi tutte le nostre attività.

Mi limito a dar ragione della scelta dei tre argomenti di interesse, all'interno dell'intero testo. Innanzitutto è stimolante per chiunque abbia avuto a che fare con salute/malattia/scelte di vita nel modo immediato di chi patisce (paziente) o di chi cura (medico, infermiere, operatore sanitario in genere), guardare e confrontarsi con il mondo del filosofo, di un professionista che non interviene concretamente né si limita a osservare e descrivere il fenomeno, ma ne cerca le radici, il senso, le implicazioni profonde per l'essere umano. Chiunque sia abituato a riflettere con sguardo non riduzionista, si rende conto che le conseguenze dell'agire medico-tecnico-scientifico non sono limitate al loro risultato pratico, nello stesso tempo neanche la filosofia è esente dal riduzionismo se pretende una costante e assoluta priorità della speculazione filosofica sulla scienza, con conseguente discredito dell'impresa scientifica.

Nel testo l'autore si impegna (capitolo III) nella riflessione sul normale e il patologico, sulla malattia, analizza l'atto medico dal meccanicismo alla sinergia, riflette in modo interessante e originale sul tempo nella pratica clinica, con un accento particolare su «la pressione del cronometro». La prima parte del capitolo terzo è dedicata al «corpo tridimensionale». Il corpo, che sembra – è? – campo privilegiato dell'azione della clinica, è anche argomento antico della disquisizione filosofica. Non esiste filosofia che non abbia dovuto fare i conti con la presenza del corpo pur con parentesi temporali in cui esso è stato quasi snobbato a favore della superiorità dell'anima. La tradizione platonico-cristiana lo ha a lungo considerato come una sorta di prigione che incatena l'anima, impedendole di giungere alla conoscenza vera. Nel corso dei secoli l'atteggiamento è mutato, si è passati attraverso concezioni diverse fino ad arrivare, con Nietzsche, all'esaltazione *sic et simpliciter* del corpo, in tutta la sua vitalità e materialità (corporeità).

Sostanziale la parte dedicata a questo: alle tradizioni rispetto al corpo di cui la nostra cultura è erede, al «corpo tridimensionale» organico, psichico e simbolico, al «corpo posseduto, il corpo che io ho, [il] corpo vissuto, il corpo che io sono, abitato senza possibilità di separarsi da esso»¹³. Oggi la filosofia si occupa nuovamente molto del corpo, oggi che esso è diventato per noi un'ossessione (chirurgia plastica, trapianti anche di parti «delicate» come il volto, aumento del «sintomo» anoressia, mercificazione della totalità o di parte di esso, somme ingentissime spese in belletti, tensione spasmodica al prolungamento indefinito della vita, *enhancement* ecc.)¹⁴.

Di più, oggi si comincia a sperimentare e a parlare di «corpi disabitati» (in stato vegetativo ad esempio) ai quali riesce obiettivamente difficile dare uno statuto: non lo può fare, non è suo compito, la scienza; tenta di farlo la filosofia (o forse la bioetica); cerca più concretamente di attribuirlo, talora con forme di vitalismo difficilmente comprensibili, il legislatore e qualche rappresentante religioso. Corpi disabitati da cosa? Solo dall'intelletto o anche dall'anima? Ma cos'è l'anima? L'interrogativo ci porterebbe troppo lontano per le finalità di questo testo, ma ho una vaga impressione, da non addetta a lavori filosofici: se la tradizione platonico-cristiana considerava l'anima forzosamente incatenata nella prigione del corpo, in attesa di liberarsi da quelle catene per raggiungere finalmente lo stato «superiore» che è il suo proprio, non è che ci avviamo verso una tradizione inversa, che considera il corpo come una prigione che può essere tenuta attiva anche se l'anima si è liberata, magari in attesa di poter «ri-animare» il corpo, e comunque con una superiorità di valore del corpo stesso (che è) rispetto alla nostra trascendenza?

L'uomo è congiuntamente biologia-psiche-cultura, è soggetto delle proprie scelte morali, ma nella pratica medica ci sono situazioni in cui il corpo si offre come oggetto, in cui la psiche tace e le relazioni sono impossibili (es. anestesia, sperimentazione) e l'oggettivazione è quasi condizione sine qua non per un intervento efficace. Alcune situazioni sono provvisorie, reversibili e «indotte» con il consenso del soggetto. Il consenso che aleggia sulla situazione contiene, in un certo senso, o «fa la parte» di psiche e relazione. È ben presente in chi per compiti specifici agisce «su» invece che «con» l'essere umano. Ma altre situazioni non hanno nulla di volontario e purtroppo talora nemmeno di transitorio come

¹³ J.-F. Malherbe, *Per un'etica della medicina*, p. 63.

¹⁴ Si vedano tra l'altro le opere di M. Marzano, tra cui *La philosophie du corps*, Paris 2007, trad. it. *La filosofia del corpo*, Genova 2010.

negli stati di coma, negli stati vegetativi persistenti, nelle demenze in fase terminale ecc. Si comprende quindi come una riflessione sul corpo e sui rapporti con esso, filosofica in particolare, sia utile a chi esercita pratiche di cura e assistenza.

Nelle riflessioni dell'autore, non mancano critiche alla medicina tecnoscientifica, che accusa di essere riduzionista e di «rimuovere la questione della propria finalità». In questa sede non vengono contestualmente affrontati e ricercati i motivi culturali, sociologici ed anche demografici che contribuiscono a questa «deriva» della medicina occidentale. Ma non è questo l'intento dell'autore che definisce questa sua opera «non una vera e propria filosofia della medicina ... né una chiarificazione filosofica della pratica medica quotidiana», ma un aiuto, uno strumento per «distinguere le condizioni nelle quali il ricorso a tali tecniche [biomediche] permette di servire gli esseri umani, da quelle in cui tale ricorso comporta invece un loro asservimento»¹⁵.

Nella sua tesi l'autore accenna alla necessità di una coscienza desta perché i poteri nuovi dell'uomo sull'uomo non vengano usati senza discernimento. Si può intravedere una specie di contrapposizione tra coscienza (pensiero – discernimento – ragionamento) e azione (uso dei poteri). La prima deve essere desta per non essere sopraffatta dalla seconda. È esperienza comune come sia facile che ciò accada. Anche in campo medico è più facile fare che non fare: le persone, i malati stessi o i loro familiari, non tollerano di «attendere» senza fare, la frase «non c'è più nulla da fare» disorienta e sconvolge, come se il fare in se stesso – non importa cosa – avesse un valore salvifico. Il fare rischia di divenire il fine, deviando dalla giusta direzione (benessere, qualità di vita, pienezza dell'esperienza umana) che consiglierebbe talora il «non fare», l'attendere, l'osservare. L'azione affascina e tende ad avere il primato sul pensiero e sulla parola.

La società del fare, attiva, affascinante, produttiva¹⁶, è vista in contrapposizione al pensiero e all'inerzia apparente della vita riflessiva. Lo sviluppo accelerato della tecnica, delle conoscenze, dei costumi ha portato ad un'accelerazione anche del tempo. Viviamo perennemente nell'urgenza, sempre a disposizione di tutti attraverso il satellite, e non

¹⁵ Cfr. *supra*, p. 15.

¹⁶ Per misurare l'efficienza di qualsiasi attività, compresa quella sanitaria o quella educativa, si misurano i prodotti. La sanità, per definizione servizio alla persona, è diventata azienda e come ogni azienda che si rispetti deve produrre. Un certo tipo di linguaggio è divenuto pervasivo: questa è oggi la nostra cultura!

più solo per qualcuno in particolare. Metaforicamente è come se il faustiano «In principio era l'Azione»¹⁷ avesse divorato l'evangelico «In principio era il Verbo»¹⁸. Qui il filosofo potrebbe giustamente precisare che semanticamente i due sostantivi indicano la stessa cosa, ma l'immagine mi sembra efficace.

Accanto alle critiche tuttavia l'autore individua anche «la scommessa della medicina» nel «riportare il dominio operativo da essa acquisito sull'organismo al servizio dell'autonomia delle persone», scommessa a suo avviso «impossibile se il sistema della parola, messo fra parentesi nella riduzione sistemica, non viene restaurato, cessando di essere rinnegato». È una preoccupazione condivisibile e condivisa da altri studiosi e che deve esserci presente anche per evitare discorsi che rischiano di diventare ideologici. Non si tratta di negare la positività (il bene che ne deriva all'uomo) del «dominio operativo» acquisito dalla medicina tecnico-scientifica, ma di rivolgerlo verso l'aumento della libertà, felicità, autonomia dell'uomo stesso. Lo esplicita bene anche Bruno Cadoré¹⁹ (medico, filosofo e teologo) in un suo articolo del 1998 nel quale afferma che la medicina moderna, come ogni altra attività attraversata dalla tecnica, deve reinventare il rapporto dell'uomo con se stesso. Si tratta di inventare una medicina tecnica al servizio dell'umanità dell'uomo e delle relazioni inter-umane. Potrebbe esserci una «umanizzazione» dell'uomo proprio ad opera della tecnica di cui, peraltro, si trovano tracce lungo tutta l'evoluzione dell'umanità.

Il mito di Prometeo ci ricorda che l'uomo non sarebbe uomo senza la tecnica. L'uomo, che nasce nudo e inerme, sarebbe scomparso dalla faccia della terra se non avesse appreso a produrre di che coprirsi per difendersi dalle intemperie, di che difendersi dagli animali predatori, di che ripararsi per il riposo e proteggere la prole ecc.

In un certo senso sono sorprendenti le «sette domande filosofiche alla bioetica» che occupano il primo capitolo. Il tentativo dichiarato dall'autore è, di fronte alla pretesa, al «progetto di umanizzazione del campo sanitario», quello di umanizzare la bioetica stessa²⁰.

Un contraddittorio sulle sette richieste, tra il filosofo e gli addetti ai lavori (i clinici) sarebbe davvero fecondo. In effetti (ed è questo il motivo

¹⁷ L'affermazione «In principio era l'azione» è riportata nel *Faust* di Goethe.

¹⁸ Gv 1,1.

¹⁹ B. Cadoré, *Médicalisation de la mort: déni ou créativité?*, in «Ethica clinica», 3, 1998, pp. 3-10.

²⁰ Cfr. *supra*, cap. I.

della sorpresa), le domande che il filosofo pone alla bioetica, sembrano quelle che l'operatore sanitario (medico, infermiere, ricercatore) coltiva dentro di sé senza sapere come esternarle, o a chi porle. I problemi che esse evidenziano sono sicuramente tra le cause del disagio, talora del disamore che medici e infermieri hanno nei confronti della professione. A ciascuna domanda l'autore dà una risposta indicando quello che egli auspica in merito. Mi piacerebbe leggere anche le risposte che i clinici desiderano avere, e le diverse piste di riflessione che portano ad esse partendo dal disagio.

Parafrasando l'autore dico: ecco le sette domande che chi si occupa del proprio simile sofferente, dell'umanità fragile, o di chi insiste a «seguir virtù e canoscenza», vorrebbe porre a chi incarna l'etica dell'istituzione, all'etica pubblica, a chi decide in sanità, alla politica. Per le risposte che ci aspetteremmo apriamo un dibattito, iniziamo una riflessione su pro e contro, su possibilità e sostenibilità, su interessi in gioco, su desideri e domande anche della «gente»:

1. davvero i curanti hanno solo doveri ed i pazienti hanno solo diritti? Non sarebbe questo il mantenimento di un'asimmetria di dignità e potere che la cultura attuale dichiara di voler eliminare? È agli infanti ed alle persone non autonome che si attribuiscono solo diritti. Il carico di responsabilità e di lavoro che assomiglia sempre più a una catena di montaggio e toglie piacere a un lavoro che è stato scelto con molte aspettative, non è forse, anche nell'ottica produttiva attuale, un pessimo impiego delle risorse umane? La deriva della cosiddetta «medicina difensiva» (preferisco definirla «medicina che si difende») non è forse un risultato perverso di ciò?
2. La saggezza che i curanti di un tempo, poveri in mezzi tecnici, erano costretti a mettere in atto è davvero così obsoleta? La saggezza è una virtù che necessita di tempo, riflessione, esperienza, preparazione e libertà di agire. I curanti odierni, ricchi di mezzi tecnici, devono davvero essere ingabbiati in norme sempre più cogenti e numerose? Il tempo della saggezza è davvero così improduttivo? Una decisione presa con adesione a protocolli e linee guida è davvero migliore di una presa con saggezza?
3. Come è possibile esercitare un vero e proprio dialogo col paziente con gli strumenti, gli spazi e i tempi che ci vengono assegnati? Come possiamo dialogare con persone che (demagogicamente formate a questo) si sentono, come è giusto, titolari di diritti, ma contemporaneamente liberi da ogni dovere, informati e nello stesso tempo

disorientati e non formati alla scelta? Come è possibile «dialogare» con le istituzioni, entità astratte e concretissime, che non ascoltano, mettono regole sempre più restrittive che tendono a raggiungere obiettivi «aziendali» e non «umani»?

4. Come possiamo intendere oggi l'autonomia dei pazienti? E quella dei curanti? Quali interferenze familiari si possono tollerare? In un sistema sanitario nel quale interviene il «terzo pagatore» è innegabile il diritto delle istituzioni, che usano risorse della collettività, a mettere dei limiti all'autonomia degli individui. Quali sono questi limiti? E di essi quali sono accettabili e quali no? È possibile essere chiari su ciò e condividere le informazioni con tutti gli interessati?
5. Il tempo ha subito notevole accelerazione: si vive nell'urgenza costante. Esperienza, fedeltà, costanza, attesa, osservazione ecc. sono valori obsoleti. Ma i tempi della biologia sono rimasti immutati: una gravidanza fisiologica dura ancora nove mesi, la cicatrizzazione di una ferita, un raffreddore, una virosi hanno il loro tempo di guarigione, anche se è possibile attenuarne i sintomi. I bisogni delle persone sono percepiti sempre come urgenti ma obiettivamente non necessitano sempre di una risposta «immediata». Perché le istituzioni sanitarie corrono dietro a questa tendenza (obiettivo politico: ridurre i tempi di attesa, aumentare le strumentazioni diagnostiche) creando false attese, iper-medicalizzazione, diseducazione, conflitti, spese inutili?
6. Lavorare con ansia, fretta, per «produrre», con tempi contingentati, non permette una riflessione sul senso e le finalità del proprio lavoro. Interessante sarebbe una ricerca per quantificare quanti interventi sanitari vengono fatti per «riflesso condizionato», senza chiedersi il perché. E le vere finalità di scelte fatte dalle aziende sanitarie o dalla politica?
7. L'ultima domanda del filosofo alla bioetica riguarda il piacere e vorrebbe che «la bioetica non si accontentasse della discussione sui temi del dovere, dei mezzi, così come delle *performances*. Vorrei che la bioetica diventasse più lucida ed esplicita sul tema della finalità della vita umana»²¹. Credo che la domanda del clinico a ... «chi di dovere» per quanto riguarda il piacere può essere, molto semplicemente: perché ci rovinare il piacere di fare il lavoro più bello al quale ci ha portato anche una dose di idealità?

²¹ Cfr. *supra*, p. 41.

Il secondo motivo di interesse è in un campo che consideriamo abitualmente più tipico della filosofia o della bioetica. Malherbe dà una definizione dell'etica (clinica?) che è un progetto, un lavoro:

«lavoro ... che accetto di fare nel concreto della vita odierna, attraverso il dialogo con gli altri, per ridurre l'inevitabile distanza vissuta tra i miei (nostri) valori espliciti e le mie (nostre) pratiche effettive; e coltivare la convivenza di tutti nella Città»²².

Il suo «goccia a goccia, poco a poco, passo a passo, caso per caso, giorno per giorno» rende immediatamente l'idea della fatica che sta dietro al cammino, della conquista che ci aspetta, del tempo e della dedizione che chiede, del movimento continuo necessario per ridurre la distanza tra l'ideale e il reale.

Ci si riuscirà mai? Non è molto importante: l'orizzonte che si allontana mentre noi tendiamo verso di esso, come dice Galeano²³, ci permette di camminare, continuamente, perché l'ideale forse è irraggiungibile, ma chi è vivo cammina.

Il termine «autonomia», con i suoi significati e le sue implicazioni per la pratica, è entrato un po' come corpo estraneo nella medicina, per la quale con motivazioni culturali e pratiche storicamente condivisibili era «primum non nocere ... e poi fai il bene» il dovere che guidava il lavoro medico. Il medico «sapeva» quale era il bene del paziente e lo perseguiva, a volte anche con un primato manifesto sul bene del medico stesso. L'autonomia è stata «accolta» in medicina perché considerata un valore positivo dell'attuale cultura. Dare ad essa il giusto significato non è però facile, prova ne sono il carico di burocrazia, i «moduli di consenso informato» (talora solo forma senza reale contenuto) ed anche un nuovo atteggiamento medico che prende il nome assurdo ma reale di «medicina difensiva». È indice non di «malvagità» dei curanti, ma piuttosto di un'incomprensione reciproca, una mancanza di chiarezza, di condivisione dell'incertezza e dei significati che portano anche al disinvestimento empatico verso il paziente. Il modello di autonomia che Malherbe adotta ruota attorno al vero dialogo. Egli esamina le condizioni di possibilità del dialogo (capitolo II § 2): riconoscere la presenza dell'altro, riconoscere che l'altro è diverso da me e che, dal punto di vista morale, entrambi abbiamo lo stesso valore. Interessante

²² Cfr. *supra*, p. 20.

²³ E. Galeano, *Parole in cammino*, trad. it., Milano 2006: «Lei è all'orizzonte. ... Mi avvicino di due passi, lei si allontana di due passi. Cammino per dieci passi e l'orizzonte si sposta dieci passi più in là. Per quanto io cammini, non la raggiungerò mai. A cosa serve l'utopia? Serve proprio a questo: a camminare» (*Finestra sull'utopia*, p. 255).

la sua «arte del dialogo in campo sanitario» con i sette principi che la devono guidare: ricerca, equità, benevolenza, chiarezza, competenza, confutazione e riparazione.

La supremazia del curante, del professionista è solo nella maggiore conoscenza delle tecniche e degli interventi più indicati per risolvere una specifica situazione, ma sulla scelta finale il malato può, con pieno diritto, dire la sua, anzi la supremazia si capovolge a favore del malato. Non è il curante che dialoga con il paziente, ma ovviamente perché il dialogo sia tale e non sia monologo, entrambi intervengono ed entrambi condividono la responsabilità della buona riuscita dello stesso. Sicuramente la responsabilità nella ricerca del vero dialogo è superiore per il professionista, che oltre ad essere preparato mantiene lucidità nella situazione, piuttosto che del malato, che improvvisa la sua situazione di malato e che può essere emotivamente turbato e preoccupato a causa della sua malattia. Responsabilità del curante è creare le condizioni del dialogo e, ovviamente, non creare ostacoli allo stesso, ma la responsabilità dell'esito è di tutti gli interlocutori coinvolti. Dicendo tutti intendo anche le istituzioni e la politica, che potrebbero creare ostacoli difficilmente superabili.

L'idea di autonomia come condizione del dialogo ritengo sia condivisibile e comprensibile da tutti, quindi dovrebbe anche essere praticabile. Si dovrebbe, credo, in qualche modo allargare la visuale dal modello duale medico-paziente, curante-malato, io-tu a un modello che tenga conto della pervasività delle istituzioni che creano il contenitore perché il dialogo possa o meno aversi. È questo «contorno» che non rassicura i curanti rispetto allo spauracchio del giudice e del giudizio, pur condividendo i principi generali.

Se è vero, come afferma l'autore, che «allontanare il male da un paziente spetta al medico, ma definire il bene del paziente spetta al paziente stesso»²⁴, non è possibile nemmeno per il medico dribblare un discorso sull'obiettivo comune da raggiungere. È vero, come afferma Malherbe, che «lo scambio di parola supposto da ogni interazione umana non deve essere fatto al momento stesso dell'interazione. Può aver avuto luogo nel passato ... può egualmente prodursi in seguito»²⁵ ed è quindi possibile che «la frequente dimenticanza della parola nella medicina contemporanea»²⁶ possa essere un «già detto» o un «si dirà». Già detto:

²⁴ J.-F. Malherbe, *Per un'etica della medicina*, p. 38.

²⁵ *Ibidem*, p. 32.

²⁶ *Ibidem*, p. 31.

ma a chi? Quando? Come? L'incontro con il medico, soprattutto nelle situazioni di emergenza, è un incontro obbligatoriamente tra due estranei (la persona che arriva al pronto soccorso in stato comatoso incontra per la prima volta il medico che dovrà urgentemente prendere delle decisioni per lui, non sa nulla di lui, così come il malato non sa nulla della persona cui deve affidarsi). «Lo dirà»: ma come? Chi deve intervenire ad esempio su un feto o un neonato, proietta su di lui propri valori, attribuisce a lui dei diritti che non si sa se l'interessato avrebbe voluto rivendicare non essendo ora in grado di farlo (rianimare un neonato gravemente prematuro e/o con lesioni gravi vuol dire proiettare su di lui il nostro valore del primato della vita)²⁷. La situazione è estremamente complessa: non possiamo rinunciare ai benefici del progresso delle scienze biomediche, non possiamo tornare all'organizzazione sociale del rapporto esclusivo a tu per tu con il medico di famiglia che ti conosce da sempre, non è più attuale un medico così e non esiste nemmeno la famiglia di un tempo, non possiamo dimenticare che oggi curanti e malati hanno pari dignità morale nelle scelte di vita, non possiamo agire in modo paternalistico assumendo questa difficoltà come alibi per poter «fare bene il proprio mestiere». Appare così in tutta la sua portata, non esclusivamente individuale ma anche politica, il valore della «parola nella medicina moderna». Dovendo decidere per altri non avremmo mai la garanzia di aver agito nel modo migliore, ma sapremo almeno di aver agito nel modo migliore possibile data la situazione, se anche la società civile affronterà con chiarezza questi spinosi problemi che vengono raggruppati nelle categorie di «inizio e fine vita», con il contributo dei diversi aspetti del sapere umano: del filosofo, del sociologo, del sanitario, del politico, dell'economista, dell'uomo della strada ... con razionalità e compostezza, senza campagne ideologiche, interpellando l'intelletto e non solo «la pancia» della gente.

Nel quarto capitolo vengono trattati argomenti per così dire «trasversali» sia nella pratica clinica che nella vita di ognuno. E sono argomenti talora correntemente ritenuti – in maniera più o meno consapevole – dei tabù.

Intrigante il discorso sulla violenza. Apparentemente la violenza non ha nulla a che fare con la medicina. Certo, a volte la medicina tecnico-scientifica è considerata «violenta» in contrapposizione alle cosiddette «medicine dolci». I professionisti della cura faticano (io faccio fatica) ad accettare l'idea di fare qualcosa di «violento». Del resto, sarà anche violenta la medicina scientifica, ma è molto efficace nel risolvere una

²⁷ Si veda anche il caso Nicolas Perruche e il «pregiudizio di essere nato».

buona parte di problemi di salute e nel prolungare la sopravvivenza in condizioni anche buone. Lo sono altrettanto le pratiche cosiddette «dolci»? Ma la riflessione che Malherbe propone non è esattamente su questo registro. Egli ci conduce attraverso un ragionamento che può divenire base di una prassi. Parte dalla constatazione che tutti consideriamo la violenza come atteggiamento, attitudine negativa che riguarda solo gli altri, fino ad arrivare a concludere che la violenza può essere distruttiva, ma anche costruttiva: una forza vitale indirizzata al servizio di un progetto. L'esercizio della violenza, distruttiva o costruttiva, ci riguarda in prima persona, ma anche, e forse in modo più massiccio, come società organizzata. Studi citati dall'autore mettono in evidenza come la violenza (distruttiva) all'interno di una società sia direttamente proporzionale alla quantità di norme che reggono la società stessa. Ne deriva l'importanza di trovare il giusto equilibrio tra ipo- e iper-normatività istituzionale per diminuire il tasso di violenza distruttiva all'interno di una società.

Altro argomento tabù, perché talora identificato e confuso con religiosità, dogmatismo, superstizione è «spiritualità e trascendenza». È un aspetto presente nella vita di ogni giorno che diviene importantissimo nella malattia, quando la domanda del «perché la sofferenza?» ci tocca direttamente. Non possiamo dimenticare questa nostra dimensione di esseri umani «animali dotati di parola ... in cui una relazione puramente fisica è anche una relazione veramente spirituale. E quanto meno è spirituale, tanto meno è fisica» per dirla con Hadjadj²⁸. L'autore definisce la spiritualità «il rapporto che un soggetto stabilisce con la sua stessa trascendenza». In un'ottica secolarizzata e pluralistica l'autore afferma «tutte le diverse spiritualità mettono all'opera ... delle metafore ... che trasformano il nostro rapporto col mondo, con gli altri e con noi stessi, facendoci trovare una via di accesso all'invisibile, all'inattingibile, all'indicibile, in breve a quel che in noi stessi va al di là di noi: la nostra stessa trascendenza».

Il paragrafo più «filosofico» del volume, quello di più difficile comprensione per una persona non avvezza alla filosofia, è intitolato «Verso un'etica del terzo incluso». A prima vista può sembrare slegato dal testo complessivo, ma anche in esso si trovano rimandi a quanto detto nei capitoli precedenti e si possono così trarre indicazioni per la pratica clinica. L'autore coglie l'occasione del lavoro di Lupasco (filosofo rumeno vissuto tra il 1900 e il 1988), e del suo discepolo Basarab Nicolescu, che hanno definito le tre etiche caratteristiche dell'umano: omogenea

²⁸ F. Hadjadj, *Mistica della carne*, p. 41.

(caratteristica della materia fisica), eterogenea (caratteristica della materia biologica) e contraddittoria (caratteristica della materia psichica e che risulta dalla tensione tra le prime due).

L'autore chiama le tre etiche «dinamiche di vita» (in accordo con il suo concetto di etica), ricorda come sia sempre presente una dinamica dualista nelle scelte e nelle categorizzazioni umane: distinzione tra vero e falso a livello scientifico, opposizione tra bene e male a livello morale, dottrina della salvezza e della dannazione a livello religioso, e così via.

Ripercorrendo la filosofia da Aristotele a Hannah Arendt dimostra come «L'alterità (sia) fondamento dell'etica» e come la filosofia si sia cimentata nella ricerca di una «terza via» e un «terzo-gioco» di linguaggio.

Come possiamo inserire questo difficile discorso nella pratica clinica e anche nella vita di tutti i giorni? Nella realtà, in situazioni problematiche ci troviamo confrontati a scelte che facilmente percepiamo come duali, del tipo: fare – non fare, dire – non dire, sì – no. La soluzione migliore talvolta non è uno dei due estremi, ma si trova attraverso altre vie individuabili all'interno del ventaglio di opportunità tra i due poli, in un terzo gioco anche linguistico, nell'uscire dalla dinamica io-tu per includere il «terzo» e tutti i «terzi» implicati nella situazione e che ne porteranno le conseguenze. È un campo di estrema attualità e fecondità. La tecnica, la capacità di deliberare²⁹ scelte possibili e nello stesso tempo rispettose dell'alterità dovrebbe essere insegnata assieme ai rudimenti della professione: per i medici assieme all'anatomia e la patologia, per i politici assieme all'arte di governare, per gli amministratori della cosa pubblica assieme all'economia e alla tecnica dei bilanci.

Nel volume sono riportate una decina di «storie» attraverso le quali è possibile individuare i risvolti etici presenti in ogni situazione clinica (o anche solo esistenziale: vedi la verità tra nonna e nipote). È un ulteriore tentativo dell'autore per fare l'importante passo dalla teoria alla pratica. Un lettore attento potrà esercitarsi ad individuare in ciascuna di esse il nodo etico, le mille domande possibili per comprendere a fondo – dal punto di vista dei pazienti e dal punto di vista dei curanti ed eventualmente anche della società – quali sono i valori in gioco, le paure, le ideologie, il ruolo della routine e, in definitiva, l'umanità di

²⁹ Oltre all'apporto di J.-F. Malherbe, tra i maggiori studiosi italiani di questa tecnica troviamo il filosofo Paolo Dordoni. Alcune sue opere sull'argomento sono: P. Dordoni, *Prudenza e deliberazione nella pratica clinica: la pratica*, in «Tutor» 3, 2005, pp. 98-106; *Prudenza e deliberazione nella pratica clinica: spunti metodologici*, *ibidem*, pp. 106-114; *Il dialogo socratico. Una sfida per un pluralismo sostenibile*, Milano 2009.

ogni persona implicata nella storia. Sarà possibile esercitare la creatività etica che permette in una situazione che si pone in modo dilemmatico (sì/no) trovare la «terza via» tra i due estremi (verità/menzogna – dire/non dire – terapia/non terapia – ecc.) per una soluzione rispettosa dell’alterità e della libertà morale di ogni persona coinvolta.

Malherbe da molti anni insegna a schiere di studenti di varie facoltà, anche a medici e infermieri, in Francia, Belgio, Canada, Svizzera e Italia, partecipa a dibattiti pubblici ed insegna anche al di fuori dell’ambito accademico o studentesco, ha pubblicato inoltre molte opere: non è certo geloso delle sue riflessioni filosofiche nei vari campi del vivere umano. Sono sicura che le suggestioni che questo libro susciterà saranno fonte di nuovi libri, nuove riflessioni, nuovi dibattiti e nuovi dialoghi maestro-allievi. Il campo del quale l’autore si sta occupando attualmente, è quello dei filosofi eretici: dobbiamo aspettarci ora una nuova «eretica della medicina» o un’«eretica clinica»?

Glossario

Jean-François Malherbe

Alleanza terapeutica: sinergia, relazione di co-costruzione di senso fra un paziente ed un professionista sanitario.

Anomia: termine coniato dal sociologo Émile Durkheim per indicare una situazione caratterizzata da un eccesso di normatività (sia nel 'troppo' dell'ipernomia che nel 'troppo poco' dell'iponomia, forme per lui non differenziate), che egli associa a un elevato tasso di violenza.

Anteriorità dell'altro: priorità cronologica della presenza dell'altro nello sviluppo della personalità del soggetto.

Arbitrarietà: attitudine ad ergere la propria soggettività a principio generale, i propri interessi particolari a norma universale (mantenendoli spesso a livello implicito).

Autarchia: diritto di disporre sovranamente di se stessi (ingl. *autonomy*). Da non confondere con l'autonomia, che implica sempre una dimensione di reciprocità.

Autenticità: qualità di un essere che si impegna a generare la propria armonia.

Autonomia: caratteristica di un soggetto che «dà a se stesso la propria legge» o che, più precisamente, «riconosce questa legge già all'opera nella realizzazione di sé». L'autonomia può essere definita attraverso uno schema composto da 12 elementi¹.

Bioetica: settore dell'etica specializzata nella regolazione del campo sanitario².

Calcolare: interrogarsi sul modo più efficace per raggiungere uno scopo senza minimamente chiedersi se questa finalità sia lecita, né come si possano combinare al meglio i mezzi scelti rispetto allo scopo da perseguire. Si differenzia dal pensare.

Clinica: parola di origine greca che significa «vicino a una persona debole, al letto». Arte di avvicinarsi, caso per caso, alla persona malata.

¹ Cfr. *supra*, tab. 1, p. 57.

² Questa è la definizione usuale della bioetica, mentre in questo libro sono formulati argomenti per sottolineare il limite di questa prospettiva, sbilanciata quasi esclusivamente sul piano normativo.

Competenza: capacità di effettuare un'operazione specifica seguendo le regole del mestiere. Per Socrate e Platone essa indica la capacità di un dialogante di distinguere ciò che lui sa da quanto crede di sapere, da quel che gli piacerebbe sapere, da ciò rispetto a cui lui formula ipotesi ecc.

Confutazione: azione di contraddire un enunciato ipotetico (quantomeno) attraverso un'evidenza empirica contraria.

Coscienza: presenza di un soggetto a se stesso.

Convivialità: il fatto di dover vivere assieme in uno spazio limitato. Un tempo si poteva parlare di convivialità nella Città (Atene, Roma, Parigi ...). Ai giorni nostri, gli esseri umani prendono coscienza del fatto di doversi organizzare globalmente per far sì che tutti possano vivere in armonia gli uni con gli altri, nello spazio limitato del pianeta Terra.

Corpo (che «sono»): realtà tridimensionale della persona umana:

- *corpo organico* (o corpo che «ho»): il corpo considerato nella prospettiva oggettivante delle scienze medico-biologiche;
- *corpo psichico*: il corpo considerato nella prospettiva relazionale e sociale dell'intersoggettività;
- *corpo simbolico*: il corpo considerato nella prospettiva della cultura.

Non ci sono tre 'corpi' distinti, ma è l'insieme di queste tre prospettive a definire la realtà umana, che è unica.

Creatività: qualità di un soggetto capace di esprimere in modo autentico il proprio mondo interiore. La creatività si distingue così dall'innovazione, che consiste nel suscitare novità e originalità, ma senza esprimere un'interiorità.

Crisi: parola di origine greca che significa «discernimento», «giudizio». Ai nostri giorni, una crisi è piuttosto una situazione nella quale non si sa più cosa fare per agire bene. In etica, si considera una crisi come un'occasione per (ri-)definire l'essenziale, per recuperare le finalità fondamentali dell'azione.

Deontologia: forma sistematica della normatività professionale.

Deontologismo: tendenza a considerare la deontologia come l'unica ed esclusiva forma di normatività possibile in ambito professionale.

Diavolo: etimologicamente, il divisore, colui che semina zizzania.

Diabolico: qualità di colui che divide, oppone, distrugge, disperde.

Dialogo: etimologicamente, «completamente (o fino in fondo) mediante la parola»:

- arte di risolvere i problemi attraverso la parola piuttosto che mediante la forza;
- le sette condizioni del dialogo secondo Socrate e Platone³.

³ Cfr. *supra*, pp. 24-26.

Differenza: la diversità tra gli interlocutori è una delle condizioni di possibilità del loro dialogo. Se essi non fossero distinti, in effetti, sarebbero identici, formerebbero un essere unico coincidente con se stesso e non avrebbe quindi alcun senso che essi si parlassero.

Dignità: valore presupposto dalla realtà stessa del dialogo: perché gli interlocutori si possano parlare, essi devono riconoscere l'un l'altro, reciprocamente, la propria rispettiva dignità.

Educare: dal latino *educare*, «far uscire qualcuno dal proprio luogo di partenza», emancipare, affrancare.

Equilibrio normativo: situazione sociale caratterizzata da un sistema normativo che non sia troppo, né troppo poco costrittivo. Secondo Émile Durkheim tale situazione sociale si caratterizza anche per un tasso molto basso di violenza. Invece le situazioni ipernormate o quelle iponormate, per il semplice fatto di concedere il potere ai più forti, si caratterizzano per un tasso di violenza tanto più elevato quanto più esse si scostano dall'equilibrio normativo.

Equivalenza: dello stesso valore morale o filosofico, o della stessa dignità a dispetto di tutte le differenze di fatto. L'equivalenza tra gli interlocutori è una delle condizioni di possibilità del loro dialogo.

Ermeneutica: dal termine greco antico *hermeneuein* che significa «interpretare». Arte dell'interpretazione.

Estrinseco: si dice a proposito di un oggetto o di un essere, per indicare una qualità che gli viene dall'esterno. Ad esempio, il calore di una pentola le viene dalla fiamma.

Eteronomia: situazione di colui che riceve da un altro la legge che lo guida. Il contrario di autonomia.

Etica: etimologicamente, questa parola deriva dal greco antico *éthos* o *èthos*. Nel primo caso significa le buone maniere; nel secondo l'abitazione, la dimora, la casa. Si può dunque considerare che la parola rimandi in generale alle «buone abitudini che è opportuno condividere per vivere assieme in armonia». In quest'opera, l'etica si definisce come «il lavoro ... che accetto di fare nel concreto della vita odierna, attraverso il dialogo con gli altri, per ridurre l'inevitabile distanza vissuta tra i miei (nostri) valori espliciti e le mie (nostre) pratiche effettive; e coltivare la convivenza di tutti nella Città»⁴.

Etica clinica: settore specializzato dell'etica che presta particolare attenzione ai singoli casi che emergono nella pratica clinica, sia in ambito sanitario, sia nell'assistenza domiciliare, sia in ogni altro settore nel quale si esercitino forme di relazione d'aiuto. L'etica clinica si fa «goccia a goccia, poco a poco, passo a passo, caso per caso, giorno per giorno».

⁴ Cfr. *supra*, p. 20.

Finalità: fine perseguito, «ragion d'essere».

Finitudine: caratteristica essenziale della soggettività (con la solitudine e l'incertezza). Il soggetto è sempre limitato nella sua capacità di realizzare l'immensità dei desideri che lo abitano.

Gioco di linguaggio: espressione con cui il filosofo Ludwig Wittgenstein designa il sistema sociale complesso formato dal rapporto tra parole, contesto, sottintesi, presupposti impliciti, tradizioni, precomprensioni, abitudini, comportamenti ecc. In base a quest'approccio il significato delle espressioni linguistiche dipende tanto dalle componenti non linguistiche di questi sistemi quanto dalle loro componenti linguistiche.

Giudizio: operazione intellettuale attraverso cui il soggetto comprende una situazione in relazione ad una norma e prende posizione sul significato della norma in quella situazione.

Idealismo:

- *professionale*: modo di considerare un professionista come se lui dovesse essere perfetto, per evitare di valere «meno di niente»;
- *platonico-cartesiano*: dottrina secondo cui le idee sono più perfette delle cose che le concretizzano.

Immanenza: caratteristica di ciò che non eccede un ordine o un livello di realtà ma è riducibile pienamente ad esso. È il contrario della trascendenza.

Imperfezione: carattere di ciò che non è affatto acquisito, né perfetto. È una delle caratteristiche essenziali della condizione umana. Per questo si dirà con Aristotele che ogni enunciato normativo è intrinsecamente imperfetto.

Incerteza: qualità di un soggetto che ignora come continuerà la serie di eventi che vive.

Ipnorattività: situazione caratterizzata da un sistema di norme troppo poco rigorose per essere illuminanti; situazione che indebolisce il giudizio morale dei soggetti e che, in questo modo, favorisce il potere dei più forti.

Incesto (divieto di): uno dei tre principi che enunciano negativamente le tre condizioni di possibilità del dialogo: non manipolare i propri interlocutori né lasciarsi manipolare da loro. Si può parlare del divieto di manipolazione o di quello di strumentalizzazione. Si usa l'espressione «divieto di incesto» perché quest'ultima precisa, indicandone l'origine antropologica, la portata vera del divieto, poiché l'incesto (che consiste nel negare l'altro in quanto soggetto e nell'oggettivarlo completamente) è la manipolazione più disumanizzante.

Interpretazione: operazione intellettuale che consiste nel trasferire un testo (una norma, un enunciato, una forma ...) dal contesto in cui è stato prodotto (o dal contesto di una precedente interpretazione) al contesto nel quale si trova l'interprete. Questa operazione modifica per forza il senso del testo, fornendone un'altra comprensione. Si tratta dunque di un'operazione creatrice

di senso. Un esempio: leggo *La peste* di Albert Camus in un contesto nel quale sono preoccupato dalla pandemia dell'Aids. Quest'operazione, che torna a fare della peste una metafora per l'Aids, illumina di luce nuova il contesto delle mie preoccupazioni facendone emergere un nuovo significato. Conviene notare che l'interpretazione si sdoppia: c'è un nuovo senso del testo arricchito dalla lettura che ne viene fatta in un contesto nuovo e c'è un nuovo senso del contesto, che viene arricchito dalla lettura del testo lì traslato. Conviene anche sottolineare che un'interpretazione può essere sbagliata se, anziché essere incentrata sul suo oggetto, esprime prioritariamente i pregiudizi del soggetto che la formula.

Intrinseco: si dice di una qualità di un oggetto o di un essere che gli deriva da sé stesso, dalla sua natura. Ad esempio, per un triangolo, il fatto di avere tre lati.

Ipernormatività: situazione caratterizzata da un sistema di norme talmente complesso e dettagliato che le persone non riescono più ad orientarsi; situazione che paralizza la riflessione etica con una sovrabbondanza di norme, favorendo così il potere di coloro che possono acquisire l'esperienza necessaria o attingere ai suoi servizi. È il contrario dell'iponomia.

Lettera (della regola): si veda: Regola e Imperfezione.

Libertà: capacità di scegliere tra delle alternative. Capacità di diventare se stessi in un contesto. Valore implicato dall'esistenza stessa del dialogo: se gli interlocutori si possono parlare, è perché sono capaci di libertà, ossia di iniziativa e creatività. Da non confondere con l'autonomia, né con l'autarchia.

Menzogna: inganno deliberato attraverso cui si fa passare per vera una rappresentazione falsa. Contrario: verità.

- *Divieto di menzogna:* uno dei tre principi che enunciano negativamente le condizioni di possibilità del dialogo: non mentire né lasciarsi raccontare storie false.

Metafora: processo di linguaggio mediante il quale si dice qualcosa di letteralmente falso (ad esempio: «L'Aids è una peste» o «Giacomo è una locomotiva») per dire qualcosa di letteralmente vero («L'Aids è un'epidemia molto seria», o «Giacomo è un capo molto energico»). La metafora è allo stesso tempo un metodo e un risultato dell'interpretazione.

Norma: segnale che permette di ritrovare il cammino suggerito dall'esperienza accumulata dalle generazioni precedenti. Sinonimo: regola.

Oggettivazione: attitudine a considerare momentaneamente un soggetto come oggetto, al fine di poter studiare in modo obiettivo i diversi parametri che lo caratterizzano. Attitudine necessaria per effettuare scientificamente una diagnosi.

Oggettivizzazione: modo di trattare un soggetto come se lui non fosse che un semplice oggetto. Si veda anche Incesto.

Oggetto: essere indicato con «lui» o «lei» nel discorso, ma privato della sua personalità, cioè di libertà, iniziativa, creatività. Opposto: soggetto.

Omertà: legge del silenzio, in nome della quale i componenti di un gruppo, di una casta, di una classe, si proteggono reciprocamente attraverso il silenzio o la menzogna.

Omicidio (divieto di): uno dei tre principi che enunciano negativamente le condizioni di possibilità del dialogo: non sopprimere i tuoi interlocutori e non farti sopprimere da loro.

Ontologia: teoria filosofica dell'essere. Studio filosofico di ciò che è in quanto è.

Paradosso: situazione definita da due regole che si contraddicono e si annullano reciprocamente. In certi casi una delle regole è implicita mentre l'altra è esplicita. Ad esempio: «Vi prego di far rispettare la legge, non importa con che mezzi (sottinteso: legali o illegali)». In altri casi, la regola si contraddice essa stessa implicitamente. Ad esempio: «Sii spontaneo». Tale situazione blocca ogni possibilità di avanzare nel dialogo, tanto che gli interlocutori non riescono mai a meta-comunicare.

Parola: manifestazione della presenza di un essere umano nel registro simbolico della cultura. Insieme di parole e frasi mediante le quali gli esseri umani cercano di esprimere i loro desideri, le loro frustrazioni, le loro mancanze, le loro gioie e le loro pene, i loro progetti e le loro speranze, i loro successi e i loro eccessi ... In breve: parole con cui essi tentano di esprimere chi sono e chi vorrebbero essere.

Pensare: attività intellettuale che consiste nel non accontentarsi mai di ciò che sembra andar da sé. Esercizio che consiste nell'interrogarsi sempre contemporaneamente sulle finalità che si perseguono realmente (e non su quelle che si sono supposte o che si pretende di perseguire, o su quelle con cui ci convinciamo delle nostre false storie) e sui mezzi che adottiamo per raggiungerle. Si distingue da: Calcolare.

Persona: soggetto, ineffabile co-creatore della propria armonia.

Politica: preoccupazione per il bene comune, arte di vivere bene insieme nella Città in armonia, mediante il ricorso sistematico al dialogo.

Patologico: stato di non piena salute.

Presenza: la presenza reciproca degli interlocutori è la condizione di possibilità del loro dialogo⁵.

Prevenzione: attività sanitaria finalizzata ad evitare incidenti e malattie.

Principio: ciò che viene per primo. Espressione che indica gli enunciati delle condizioni di possibilità del dialogo tra gli esseri umani. Questi principi non sono delle norme, ma insieme vanno a formare la definizione stessa degli umani in quanto esseri chiamati a praticare il dialogo.

Proibizione: proibizione formale di certi atti o comportamenti assolutamente condannati da una comunità. In questo libro questo termine indica i tre prin-

⁵ Si veda lo schema del concetto di autonomia reciproca *supra*, p. 57.

cipi che enunciano negativamente le tre condizioni di possibilità del dialogo: il divieto di omicidio, il divieto di incesto e il divieto di menzogna. Si veda: Omicidio, Incesto, Menzogna.

Prudenza: qualità del soggetto capace di applicare una regola in funzione della sua ragion d'essere piuttosto che per la sola lettera del suo enunciato. Qualità del soggetto capace di trasgredire la lettera della regola in nome della sua ragion d'essere. Obbedienza creativa.

Ragion d'essere (della regola): ciò in vista di cui la regola è stata promulgata. Ad esempio: la ragion d'essere del codice della strada è la sicurezza di coloro che frequentano la pubblica via.

Reciprocità: legame fondamentale tra gli esseri umani. Non ci sono madri senza figli. Né marito senza moglie. Né parole senza interlocutori.

Responsabilità: capacità o obbligo del soggetto di rispondere dei propri atti, delle proprie decisioni, delle proprie abitudini di fronte a qualcuno. Si considerano generalmente tre livelli di responsabilità:

- la responsabilità del soggetto rispetto alle proprie intenzioni;
- la responsabilità del soggetto rispetto alle proprie competenze;
- la responsabilità del soggetto rispetto alle conseguenze delle sue azioni.

Regola: enunciato che esprime un obbligo o un divieto, una prescrizione o una proscrizione. Sinonimo: Norma.

- *Lettera della regola:* enunciato della regola preso alla lettera, parola per parola.
- *Ragion d'essere della regola:* motivo/i per cui una regola è stata promulgata, intenzione del suo autore.

Sagacia: sinonimi: Prudenza, Saggezza.

Soggetto: come nella grammatica, indica colui che parla, agisce, pensa, diventa, vive, soffre, muore ... Si qualifica anche come «soggetto» il parlante che indica se stesso come «Io» quando prende la parola o l'interlocutore indicato dal «Tu» nel discorso del parlante, o ancora un terzo indicato come «Egli» o come «Ella» nella conversazione degli interlocutori. Per esteso: essere che, in presenza di un altro, diventa cosciente di sé, si impegna in un processo di divenire se stesso.

Solidarietà: sostegno reciproco che i soggetti si riconoscono. Valore implicato dall'esistenza stessa del dialogo. Se degli interlocutori si possono parlare, è perché sono capaci di solidarietà.

Sorprendenza: disposizione comune nei confronti dell'universo, degli altri e di noi stessi, a non essere conformi a quel che noi ci aspettiamo e dunque a sorprenderci, a provocare la nostra sorpresa, il nostro stupore.

Sorpresa: emozione che sorge ogni volta che le immagini che noi ci costruiamo di noi stessi, degli altri e del mondo sono considerate in difetto (e rifiutate) rispetto a quello che esse pretendevano di rappresentare adeguatamente.

Spiritualità: ambito di ciò che nell'umano oltrepassa l'umano; quel che nell'umano è riguardato dalla questione (e non necessariamente dall'affermazione) della trascendenza; rapporto che un soggetto umano stabilisce con la sorprenderenza.

Simbolico: qualità di ciò che è destinato a riunire nell'armonia.

Simbolo: figura culturale comune ai membri di una comunità, che invita all'incontro, all'armonia, alla convivialità. Ad esempio: una bandiera municipale, regionale o nazionale, un testo religioso (il simbolo apostolico) ecc.

Situazionismo: tendenza a considerare le situazioni come unica fonte legittima della propria normatività.

Tempo: può indicare in italiano almeno cinque diverse parole greche:

- *chrónos*: il tempo misurabile, il tempo delle *performances*;
- *kairós*: il tempo opportuno, il tempo che conviene, il momento giusto per;
- *diatribè*: il tempo dell'usura, della maturazione, dell'entropia, dell'invecchiamento;
- *schôlè*: il tempo del non far niente di redditizio, il tempo del divertimento, il tempo della meditazione;
- *aïôn*: il tempo quando se ne è usciti, l'eternità (nel senso dell'assenza di tempo piuttosto che di un tempo che dura indefinitamente).

«Terzo gioco»: nozione di etica applicata costruita a partire dai lavori del filosofo Ludwig Wittgenstein sui giochi linguistici. Un terzo gioco è un terzo modo di raccontare le cose, suscettibile di venire accettato dalle due parti antagoniste che rifiutano ciascuna il racconto dell'altro a vantaggio del proprio racconto, considerato come 'la' sola verità. Il terzo gioco rappresenta così la prospettiva di un livello di realtà superiore, che equivale in logica al «terzo incluso».

Tradizionalismo: tendenza a considerare le tradizioni come unica fonte legittima di normatività.

Trascendenza: ciò che, in un ordine di fenomeni (o in un ordine di realtà) dati, non si lascia ridurre alle spiegazioni in uso in quell'ambito. Ad esempio: la trascendenza della vita rispetto alla chimica e alla fisica, la trascendenza dello psichismo rispetto al cervello, la trascendenza del gruppo sociale rispetto agli individui che lo costituiscono, la trascendenza del senso rispetto ai segni che lo significano.

Trans-disciplinarietà: metodo di lavoro e di studio che va al di là dei molteplici approcci disciplinari al suo oggetto, considerandolo nella sua qualità di soggetto, grazie alla distinzione di livelli differenti di intelligibilità (o di realtà) implicati.

Trasgressione: letteralmente, il fatto di andare al di là di un limite. Il fatto di infrangere una regola. Azione attraverso cui un soggetto opta per una decisione diversa da quella che gli prescrive la regola, sia nel caso in cui commetta un «errore» se agisce arbitrariamente, sia nel caso in cui lui giustifichi onestamente, rispettando la ragion d'essere della regola, la propria decisione di deroga

dalla sua lettera. In quest'ultimo caso, si parlerà di trasgressione giustificata dalla regola e si sottolineerà il fatto che il soggetto dà così prova di prudenza o di sagacia.

Universalizzazione: il filosofo Immanuel Kant ci raccomanda di considerare come morali soltanto le massime d'azione universalizzabili. Detto altrimenti: in base a questa filosofia, un'azione non è accettabile da un punto di vista morale che nel caso in cui la massima che la descrive non possa, senza danno per l'intera umanità, essere elevata a principio d'azione per tutti gli umani.

Valore: principio di preferenza che sovrintende una scelta;

- *dichiarato*: valore che si suppone presiedere più o meno sinceramente alle nostre scelte;
- *praticato*: valore che effettivamente presiede alle nostre scelte.

Violenza: in generale ogni gesto, attitudine, parola, silenzio ecc., attraverso cui un soggetto punta a far fare ad un altro soggetto qualcosa che costui non avrebbe fatto spontaneamente. Energia coestensiva alla vita, che appare in due forme possibili:

- *energia diabolica* (perversa): forma di violenza che disperde, oppone, crea antagonismi, semina zizzania. Esempi di questa forma di violenza sono la manipolazione, il ricatto, la calunnia.
- *energia simbolica* (ben orientata): forma di violenza che riconduce all'armonia. Ad esempio, quando si impone lo stesso diapason a tutti i cantanti di un coro.

Indice delle storie

Lisa: «la» verità davanti alla morte vicina	53
Arturo: neuro-Aids a fine vita	65
Irène e Joe: un'«esadattilia unilaterale»	77
Lydia: l'uso della morfina in pediatria	88
Walter: il «folle» che delira nel parco	101
Diego: il rientro dalla Cordigliera delle Ande	104
Baptiste e le sue due figlie: morire alla propria ora	131
Il racconto di Catherine: adeguare le cure ai bisogni della persona	133
Sylvio: l'adolescente che picchia la madre	146
Irma: la giovane puerpera testimone di Geova	156
Anne: iniziare o meno i trattamenti	167

Finito di stampare per conto della Fondazione Bruno Kessler
nel mese di maggio 2014
dalla Litografia Alcione (Lavis - Tn)
su carta GardaPat 13 Kiara

Elementi per un'etica clinica

Condizioni dell'alleanza
terapeutica

di
Jean-François Malherbe
a cura di Lucia Galvagni

ISBN 978-88-907711-9-4



9 788890 771194